Lane Medical Library

Die Hysterie bei den Schwachsinnigen.

Studien

über den Parallelismus zwischen dem Geisteszustande der Hysterischen und der Schwachsinnigen.

Inaugural-Dissertation

welche

zur Erlangung der Doctorwürde

in der

Medicin und Chirurgie

mit Zustimmung

der medicinischen Fakultät

der

Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin

am 23. März 1900

nebst den angeführten Thesen

öffentlich vertheidigen wird

der Verfasser

Eugen Radin

aus Russland.

Opponenten:

Dr. med. Dramow,
Dr. med. Jogichess,
Dr. med. Bronner.

BERLIN.
Max Günther.

Dem besten und treuesten

meiner Freunde,

meiner Frau

gewidmet.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/diehysteriebeide0000euge

Die theoretische Auffassung des Krankheitsbildes der Hysterie hat in der neueren Zeit einen wichtigen methodologischen Fortschritt gemacht. Seit frühester Zeit hat man die Hysterie in Zusammenhang mit Uteruserkrankungen und Geschlechtskrankheiten des Weibes gebracht und sie deswegen, als specifisch dem weiblichen Geschlechte zugehörige Krankheit angesehen. Diese alte Anschauung hat jetzt nur geschichtliches Interesse, weil die meisten Autoren darin übereinstimmen, dass die durch die gynäkologischen Erkrankungen hervorgerufene Hysterie in einer Reihe mit anderen durch peripherische Reize bedingten hysterischen Störungen gestellt werden muss und keine specifische Bedeutung hat. Durch diese Annahme war das Feld für die wissenschaftliche Erkenntniss der Hysterie geräumt.

Seit den 60er Jahren hat die neuere Forschung auf diesem Gebiete zwei Richtungen eingeschlagen. Einige Autoren haben sich die Aufgabe, das klinische Bild der Hysterie zu erforschen, gestellt. Diese Richtung hat sehr glänzende Namen zu verzeichnen: Briquet, Charcot, Jolly, Pitres haben zum Verständniss der Hysterie sehr viel beigetragen. Dieser klinischen Forschungsmethode war es gelungen, die einheitliche, das ganze klinische Bild umfassende Darstellung der Krankheit zu geben.

Die andere Richtung, welche in den 80er Jahren Möbius eröffnet hatte, fasste die Frage mehr theoretisch auf, indem die meisten Vertreter dieser Richtung eine solche Formel finden wollten, in welcher die klinischen Krankheitserscheinungen der Hysterie zusammengefasst würden. Solange durch die theoretische Betrachtung der klinische Boden nicht überschritten worden ist, erschien diese Richtung, als natürliche aus der grossen Ansammlung

des klinischen Materials sich ergebende Folge der fortschreitenden wissenschaftlichen Erkenntniss der Hysterie. Dank der deductiven Forschungsmethode gelang es, einen neuen Einblick in die verwickelten klinischen Erscheinungen zu gewinnen, die neue Richtung stellte aber wieder den Autoren eine sehr schwierige Aufgabe: die verschiedenen unerschöpflichen hysterischen Störungen zu vereinigen, sie zu einer planmässig gebauten Einheit zusammenzufassen. Es ist deshalb kein Wunder, dass die Versuche, die in dieser Art gemacht worden sind, den Gegenstand in allen Richtungen nicht verfolgen konnten.

Was in dieser Richtung gemacht wird, knüpft an den Namen Janet an. Zuerst von dem psychologischen Standpunkte aus, später in seiner Abhandlung über „den Geisteszustand der Hysterischen" hat Janet, aus der Annahme des psychogenen Ursprungs der Hysterie ausgehend, eine Formel, als Versuch einer Erklärung des hysterischen Geisteszustandes vorgeschlagen, welche er an der Hand der Untersuchung der Anästhesie, Amnesie und Abulie der Hysterischen geprüft und an zahlreichen ihm zu Gebote stehenden Fällen bestätigt hatte. Verfolgen wir kurz die von Janet so geistreich erfundene Hypothese. Jede Empfindung oder Vorstellung kann entweder in das Bewusstsein einverleibt werden, oder unterhalb der Bewusstseinsschwelle provisorisch liegen bleiben. Die Bedingung, unter welcher dieser Process der Einverleibung der psychologischen Elemente in das Bewusstsein vor sich geht, liegt in der Anknüpfung der psychologischen Elemente an das „Ich". Der Begriff „Ich" ist ein äusserst zusammengesetzter Ausdruck. „Es ist das die Vorstellung des Persönlichen, sagt Janet,[1]) d. h. die Vereinigung aller gegenwärtigen Empfindungen, die Erinnerung an alle vergangene Eindrücke, und die Fähigkeit, die zukünftigen Erscheinungen sich vorzustellen. Es ist dies die Kenntniss des eigenen Körpers, der eigenen Fähigkeiten, der gesellschaftlichen Stellung, der Bedeutung, kurz eine Vereinigung moralischer, politischer und religiöser Ideen. Es ist dies eine Welt von Ideen, vielleicht

[1]) Janet. Der Geisteszustand der Hysterischen. 1894.

die bedeutendste, die wir je kennen lernen werden, denn wir sind noch weit von ihrer Durchforschung entfernt.“ Janet vermuthet, dass das bei der Hysterie erschöpfte „Ich“ viele Empfindungen, wie auch Vorstellungen gleichzeitig in das Bewusstsein nicht aufnehmen kann und durch diese Einengung werden einige Empfindungen oder Vorstellungen, wie Tastempfindungen, Erinnerungs- und Willensvorstellungen, für unser persönliches „Ich“ verloren. Wir bekommen dadurch das Bild der hysterischen Anästhesie, Amnesie und Abulie. Deswegen bezeichnet Janet die der Hysterie zu Grunde liegende Störung, als Einengung des Bewusstseinsfeldes.

Wenn man den oben citirten Begriff des persönlichen „Ich's“ mit der von Janet angenommenen Störung desselben bei der Hysterie vergleicht, so kann man den Gedanken, dass er nur einen Theil der geistigen Functionen des persönlichen Ichs und der auch, ganz willkürlich gewählt, in seine Theorie eingeschlossen hat, nicht von der Hand weisen. Janet selbst, wie man aus seinen späteren Arbeiten sehen kann, und die neuesten Arbeiten in der von Janet begonnenen Richtung wollten deswegen die Janet'sche Auffassung ergänzen. Möbius[1]), Breuer und Freud[2]), Laurent[3]), Jules Janet[4]) suchen die Erklärung einiger characteristischen Erscheinungen des hysterischen psychischen Zustandes in dem Parallelismus desselben mit dem Hypnotischen zu geben. Diese Forschungen erweitern die erste Janet'sche Theorie: an Stelle der unbestimmten unbewussten Sphäre tritt in ihnen der viel präcisere „état second“, der Geisteszustand, welcher dem Somnambulen oder Hypnotischen in so hohem Grade gleicht, dass er die Benennung des „Hypnoiden“ bekommt. „Die der Hysterie wesentliche Veränderung besteht darin, sagt Möbius, dass vorübergehend oder dauernd der geistige Zustand des Hysterischen dem des Hypnotisirten gleicht.“ Dem „second état“ steht die

[1]) Möbius. Neurologische Beiträge. 1894.
[2]) Breuer und Freud. Studien über Hysterie. 1895.
[3]) Laurent. Des états seconds. 1892.
[4]) Jules Janet. Hysterie et Hypnotisme. Revue Scientique. 1888.

normale Persönlichkeit hilflos gegenüber, so dass man dieselbe in einen hypnotischen Zustand versetzen muss, um die Erscheinungen der zweiten Persönlichkeit, dieses „second état" prägnant zu Tage treten zu lassen, um sie unserer Therapie zugänglich zu machen (Breuer und Freud). „Die zweite Persönlichkeit, sagt Jules Janet, ist immer hinter der ersten versteckt, je stärker jene, desto schwächer diese, sie benutzt die geringste Gelegenheit, um letztere zu verdrängen und im vollen Lichte hervorzutreten."

Von verschiedenen Seiten wurde darauf hingewiesen, dass der universelle Character dieser Theorien solange, als nicht bewiesen, dahingestellt werden muss, bis sie alle bei der Hysterie vorkommende Krankheitserscheinungen zu erklären im Stande sein werden. Oppenheim[1]) und Jolly[2]) haben eingewendet, dass bei der Hysterie fast immer vorhandene grosse affective Reizbarkeit und Emotivität mit gesteigerter Reflexerregbarkeit einerseits, wie leichte Ermüdbarkeit des Nervensystems (reizbare Schwäche) andererseits rein körperliche Erscheinungen darstellen und durch psychische Erkrankung allein nicht erklärt werden können. Ziehen[3]) kritisirt die Janet'sche Theorie von dem psychologischen Standpunkte aus, welcher er den Vorwurf einer metaphysischen Auffassung, wegen Einführung der metaphysischen, nicht experimentell nachzuweisenden Begriffe, z. B. „des Bewusstseinsfeldes" u. s. w. macht, ausserdem reicht die Janet'sche Theorie, nach der Meinung dieses Autors, nicht aus, um alle psychischen Vorgänge bei der Hysterie zu erklären, wie z. B. die von Jolly schon in den 70er Jahren nachgewiesene deprimirte Stimmung der Hysterischen, die visceralen Störungen u. s. w.

Nach diesen Erwägungen bleibt uns nichts übrig, als von der verwickelten Janet'schen psychologischen Terminologie abgesehen, den wichtigen Kern seiner experimentell mit peinlichster Genauigkeit nachgewiesenen

---

[1]) Oppenheim. Berliner klinische Wochenschrift. 1890. 23. Juni.

[2]) Jolly. Berliner klinische Wochenschrift. 1892.

[3]) Ziehen. Eulenburgs Realencyklopädie. 3. Aufl. Art. Hysterie.

Anschauungen herauszuforschen. Dieser Kern, kurz gefasst, bildet die Darstellung eines Erschöpfungszustandes des persönlichen „Ichs", der „désagrégation psychologique", der Unfähigkeit zur synthetischen psychischen Thätigkeit, welche das Fehlen des associativen Vermögens bedeuten, welche das Resultat der zu starken Hervortretung der unbewussten Sphäre — des „second état" darstellen. Wir sehen jetzt, dass die Janet'sche Theorie, welche die Persönlichkeit, als Ausgangspunkt ihrer Betrachtungen angenommen hatte, die Hysterie, als eine Umwandlung der normalen Persönlichkeit in eine pathologische, als einen Zustand des „dédoublement de la personnalité"[1]), wie Janet in seiner späteren Arbeit auseinandergesetzt hatte, betrachtet. Diese Theorie erklärt aber nur eine Seite des Erschöpfungszustandes der Persönlichkeit — den Mangel des associativen Vermögens und dessen Folgen: die Zerstreutheit, den Verlust für das persönliche „Ich" einiger Sinnesempfindungen und Vorstellungen (Anästhesie, Amnesie, Abulie). Vor der weiteren Erforschung desselben steht die Aufgabe, dem von Janet gezeigten Wege folgend, andere auf derselben Basis errichtete Eigenthümlichkeiten des hysterischen Geisteszustandes zu studiren.

Der Zustand des Ich-Bewusstseins befindet sich in dem Gegensatze zum Zustande der zweiten Persönlichkeit, welchen wir, um den bildlichen Ausdruck durch einen mehr wissenschaftlichen zu ersetzen — den Zustand des extra-Ich-Bewusstseins nennen werden. Dieser aber allein macht den Zustand der Hysterie nicht aus. Janet erzählt von einer Kranken, die von ihrem Handeln die Vorstellung hatte, als ob dasselbe von einer Anderen herrühre. Diesem Zustande der Psyche giebt Janet keine Bezeichnung. Derselbe stellt aber eine Uebergangsform zu dem Zustande des extra-Ich-Bewusstseins. Die Kranke hat die Macht über ihre Handlungen, aber nicht die Vorstellung derselben verloren. Diesen Zustand muss man gewiss, als einen unterhalb

---

[1]) Janet. Quelques definitions récentes de l'hysterie. Arch. de Neurol. XXV, XXVI, 1893.

der Persönlichkeit stehenden, verzeichnen, sein Gebiet werden wir später kennen lernen, wir bezeichnen ihn, als einen Zustand des extra-Ichs. Aus oben Gesagtem geht hervor, dass die Persönlichkeit pathologisch wird, 1. durch Eindringen in die Psyche zweiter Persönlichkeit (Extra-Ich-Bewusstseins); 2. durch Vorherrschen des Gebietes des extra-Ichs. Der erste Autor, welcher auf diese zweite Möglichkeit der psychischen Störung aufmerksam gemacht hatte, war v. Bechterew, welcher die suggestive Einwirkung „durch Umgehung des Ichs" erklärt. Diese für die Persönlichkeit pathologischen Zustände greifen die erstere an, sie können sich mit voller Kraft nur bei Dämmerung des Ichs, der Persönlichkeit entfalten, z. B. Schlaf, Dämmerzustände des Epileptikers, hysterische Dämmerzustände, Zustand der niederen Entwickelung der Persönlichkeit. Deswegen ist unser Schluss vollkommen berechtigt, indem wir den Zustand des „dédoublement de la personnalité", wie auch den Zustand des extra-Ichs, als einen Zustand der Verkümmerung der Persönlichkeit bezeichnen. Wir müssen hier erwähnen, dass wir unter der Bezeichnung der Persönlichkeit immer die bewusste Persönlichkeit verstehen werden, dieses muss hier deswegen betont werden, weil zur Bildung der Persönlichkeit in ihrem vollen Umfange, ausser der bewussten, auch die unbewussten Sphären der Geistesthätigkeit, wie es Ribot[1]) annimmt, sehr viel beitragen. „Die bewusste Persönlichkeit, sagt sogar Ribot, entspricht demnach der objectiven, durch die gesammte Gehirnthätigkeit repräsentirten Individualität nicht mit derselben Genauigkeit, mit welcher ein Abzug dem Bilde auf der Druckplatte entspricht, sondern das Verhältniss ist eher ein solches, wie es zwischen einer topographischen Zeichnung und dem durch dieselbe dargestellten Lande besteht".

Uns steht die Aufgabe bevor, die Persönlichkeit, als einen rothen Faden des hysterischen Geisteszustandes, zu verfolgen, um unsere Annahme, dass die bei der Hysterie vorhandenen psychischen Störungen in nächster Beziehung

[1]) Ribot. Die Persönlichkeit. Berlin, 1894.

zur Verkümmerung der Persönlichkeit stehen, zu bestätigen. Unserer Annahme zu Folge wird die Verkümmerung der Persönlichkeit, als primäre Grunderscheinung der Hysterie aufgefasst, von ihr lassen sich einzelne Störungen, als die Wirkung von der Ursache ableiten. Wir können deswegen die Richtigkeit des von Möbius, auf die von Janet angenommene Gleichartigkeit des „dédoublement de la personnalité“ und „der Einengung des Bewusstseinsfeldes“, gerichteten Einwandes, indem er sagt: „die Einschränkung des Bewusstseins ist nur dann hysterisch, wenn sie durch Abspaltung verursacht, wenn das dedoublement de la personnalité das Erste ist“, nicht hoch genug schätzen.

Mit Hilfe unserer Annahme treten zuerst einige Widersprüche in der Janet'schen Theorie, als illusorische hervor. Gleichzeitig mit dem mangelnden Associationsvermögen bei der Hysterie führt Janet selbst einige Erscheinungen unzweifelhafter Steigerung der Association an: in diese Categorie gehören die Erscheinungen des Transferts, welche auf der Association der symmetrischen Körpertheile beruhen und die unter der Rubrik des Lasègue'schen Symptomencomplexes von Janet angeführten Thatsachen der Synkinesie, Allokinesie. Diese bestehen darin, dass die Kranken auf Aufforderung anstatt eines Armes beide, oder gerade statt den rechten den linken und umgekehrt erheben. Dazu gehören auch die Erscheinungen der Heterokinesie, welche Briquet[1]) folgendermassen beschreibt: „die Muskeln (des anästhetischen Körpertheiles einer Hysterischen, welche die Augen geschlossen hat), führen Bewegungen aus, die denjenigen, welche sie beabsichtigte, gerade entgegengesetzt sind. So öffnet sie die Hand, wenn die Kranke beabsichtigt sie zu schliessen u. s. w.“. Féré[2]) bestätigt in seinen Beobachtungen diese ausgesprochene Neigung zu associirten Bewegungen bei den Hysterischen, und zwar werden die symmetrischen Bewegungen in seinen Fällen viel schneller und stärker ausgeführt, als die einseitigen.

[1]) Briquet. Traité clinique und therapeutique de l'hysterie. 1859.
[2]) Féré. Die Willkürbewegungen. Revue philos. 1889. I. Die erworbene Linkshändigkeit. Rev. scient. 1889. II.

Diese scheinbar mit der Janet'schen Theorie unvereinbaren Erscheinungen erklären sich dadurch, dass sie zur Persönlichkeit anders, als die dem Associationsverluste anheimgefallenen, z. B. Tastempfindungen, sich verhalten. Der Verlust der Sinnesempfindungen, welche uns zur Wahrnehmung der Aussenwelt dienen, bedeutet eine Beeinträchtigung der Persönlichkeit, die letzt genannten Erscheinungen der gesteigerten Association sind dagegen vollkommen gleichgültig für die Persönlichkeit, weil sie ebenso dem Zustande des Ich-Bewusstseins, wie dem des extra Ich-Bewusstseins angehören und deswegen bei der Beurtheilung der characteristischen Zeichen der Verkümmerung der Persönlichkeit nicht in Betracht kommen. Daraus folgt, dass der Mangel des Associationsvermögens, welcher sich nur auf das persönliche Gebiet erstreckt, nur als ein Resultat der Verkümmerung der persönlichen Thätigkeit gilt.

Der Ausdruck der Function des persönlichen Ichs, als solchen, bildet die zielbewusste geistige Thätigkeit. Diese vollzieht sich in höheren Centren des Gehirns, nach dem Princip der Beherrschung einer für jede Persönlichkeit eigenthümlichen, logisch fest begründeten Richtung. Wenn diese Richtung unmotivirt verändert wird, bekommen wir unmotivirte Handlungen, welche sich schon extrapersönlich befinden: als bezeichnendes Beispiel dafür dient das impulsive Handeln der Hysterischen. Die Persönlichkeit bildet also die höchste Synthese in unserer Geistesthätigkeit, weil alle äusseren und inneren geistigen Vorgänge durch die Persönlichkeit zu einer ganzen Einheit verschmolzen werden. Die synthetische Thätigkeit der Persönlichkeit können wir mit anderen Worten, als Einheit der Koordination der psychischen Vorgänge bezeichnen. Ribot[1]) nimmt an, dass „das Ich" (bewusste Persönlichkeit) eine Koordination sein muss. „Die vollkommene Einheit und die absolute Koordinationslosigkeit sind die Extreme, setzt er fort, zwischen denen es (das Ich) hin und her schwankt."

Jede bewusste psychische Thätigkeit, die wir nur

[1]) Ribot. Op. cit.

kennen, steht in Unterordnung, Koordination zur Persönlichkeit. Aber nirgends kommt es so klar zu Tage, als bei der Aufmerksamkeit. Janet[1]), Sollier[2]), Pick[3]) schreiben der Aufmerksamkeit bei der normalen Function der Persönlichkeit eine sehr wichtige Rolle zu. Der Auffassung dieser Autoren zu Folge versuchen wir die Abhängigkeit der Aufmerksamkeit von der Persönlichkeit in ihren normalen und pathologischen Erscheinungen darzustellen. Um unsere Aufmerksamkeit auf einen bestimmten Gegenstand zu lenken, muss eine von 3 folgenden Bedingungen erfüllt werden: 1. die Intensität der Empfindung, 2. die Dauer derselben, 3. die nahe Beziehung zur Persönlichkeit. Uns interessirt die dritte Bedingung. Stellen wir uns deren Störung mehr oder weniger ausgesprochen vor, so bekommen wir den Zustand der Zerstreutheit. Diesen Zustand beobachtet man physiologisch auf der niedrigsten Stufe der persönlichen Entwickelung: bei Kindern, bei Idioten. „Von Geburt an, sagt Sollier[4]), ist also das Kind wegen des Mangels an Aufmerksamkeit nicht im Stande Sinneseindrücke deutlich aufzunehmen, sie zu vergleichen und daraus die Vorstellung zu bilden". Eine Ausnahme bilden nervös leicht erregbare Kinder, welche nach Beobachtung von Perez[5]), die beste Aufmerksamkeit zeigen. Aus den Thatsachen des früheren Menschenlebens ausgehend, hat Ribot[6]) nachgewiesen, in welcher engen Beziehung zum Kampfe ums Dasein der wilden Völker die Entwickelung der Aufmerksamkeit steht. Sie tritt nur dann deutlich zum Vorschein, wenn der menschlichen Persönlichkeit durch Veränderung an Lebensbedingungen: Mangel an Wild, Dichtigkeit der Bevölkerung, der Kampf um's Dasein schwieriger wird. „Die Aufmerksamkeit", sagt Ribot, „ist demnach unter dem Druck der Verhältnisse und zu-

---

[1]) Janet. Der Geisteszustand der Hysterischen. 1894.
[2]) Sollier. Der Idiot und der Imbecille. 1891.
[3]) Pick. Ueber die sogen. conscience musculaire. Zeitschrift für Psychologie. Von Ebbinghaus. Bd. IV. H. 3.
[4]) Sollier. Op. cit.
[5]) Perez. Les trois premières années de l'enfant.
[6]) Ribot. Psychologie de l'attention. Par. 1889.

gleich mit dem Fortschritt der Intelligenz entstanden.“ Er nennt sie deswegen „sociologischer Phänomen“. Diese Meinungen genügen, um die Abhängigkeit der Aufmerksamkeit von dem geistigen, wie überhaupt individuellen Niveau der Persönlichkeit festzustellen. Ausserdem lehrt uns jeder Augenblick unseres psychischen Lebens, dass die Dinge, welche uns nahe treten, unsere Aufmerksamkeit viel mehr fesseln, als die uns gleichgültigen, obwohl andere Momente: die Intensität des Eindruckes und dessen Dauer sich dabei gerade umgekehrt verhalten. Wenn wir Jemanden aus tiefem Schlafe wecken wollen, so sind alle unsere Bemühungen ohne Erfolg, bis wir seinen Namen nennen. In manchen Fällen kann man diesen Versuch folgendermassen modificiren, statt den Namen wendet man die zur gewöhnlichen Beschäftigung nahe stehende Benennung, z. B. Kellner, an und der Versuch wird mit demselben Effect begleitet. „Ein Seeoffizier, erzählt Höffding[1]), der trotz starken Lärmes schlief, erwachte beim Flüstern des Wortes „Signal.“ „Wenn man geweckt wird, setzt dieser Autor fort, so giebt nicht immer die physische Stärke des Reizes den Ausschlag, sondern sein Verhältniss zum Wohl und Wehe des Individuums, zu dessen Interessen in wachem Zustande.“ Burdach hat sogar dafür die Bezeichnung „die psychische Relation des Reizes“ vorgeschlagen. Diese der experimentellen Psychologie längst bekannten Experimente zeigen uns, dass die noch schlummernde Aufmerksamkeit in allen Richtungen gehemmt ist, nur eine einzige und zwar zur Persönlichkeit in nächster Beziehung stehende vollzieht sich mit voller Kraft. Janet führt einen an Hysterie leidenden Mann an, der bei dem Ansehen jeder Flamme in Schrecken geräth und den Schrei „Feuer“ ausstösst. Janet setzt diesen Patienten, der ein auf 15° eingeengtes Gesichtsfeld besitzt, an den Perimeter zur Gesichtsfeldaufnahme und wendet anstatt des gewöhnlichen Zeichens ein angezündetes Hölzchen an. Das Resultat dieses Versuches ist überraschend — der Patient sieht schon in 80° die Flamme, so dass das bis zu 15° ein-

[1]) Höffding. Psychologie. 1893.

geengte Gesichtsfeld sich in ein normales umwandelt. Dieses Beispiel entlarvt gleichzeitig die Natur der hysterischen sensitiven Anästhesie, welche auf dem Mangel des physiologischen Umfangs der Persönlichkeit beruht — nur eine Kategorie — Feuervorstellung bleibt intra Ich Bewusstsein.

Wie das Gehirn die höchste Stelle zwischen anderen Organen behält, so behält die Persönlichkeit zwischen geistigen Funktionen eine ebensolche privilegirte Stellung. Ebenso dictatorisch regiert und gestaltet die Persönlichkeit das geistige Leben, wie niedere nervöse Centren die somatischen Functionen regieren. Die Entwickelungsgeschichte des Gehirns bestätigt diesen Satz. Flechsig[1]) hat zwecks Erforschung der stufenweisen Entwickelung des Gehirns und der Medulla oblongata die embryologische Methode angewendet, welche die späteste Entwickelung des Gehirns ergeben hat. Ebenso verhalten sich, nach Flechsig, einzelne zu verschiedenen Functionen bestimmte Gehirnparthien — die, als Denkorgan, functionirenden entwickeln sich am spätesten und sind deswegen sehr häufig ein Sitz der Hemmung in der Entwickelung, so fehlt z. B. das Denkvermögen bei vielen Idioten.

Die bewusste Sphäre unseres geistigen Lebens verbraucht für ihre Thätigkeit unvergleichbar grössere Quantitäten der aufgespeicherten Energie und, bei Mangel derselben, ist sie die erste, welche die krankhafte Reaction der Erschöpfung (Neurasthenie, Hysterie, Psychasthenie) ankündigt. Um einige Beispiele anzuführen, erinnern wir an die indischen Fakire, im Thierreiche an Winterschläfer, welche mit Ausschaltung des Ichs in dem automatenähnlichen Zustande so wenig zu ihrer Existenz brauchen. Die erquickende Wirkung des Schlafes beruht auch auf der Ruhe in der Thätigkeit der Persönlichkeit. Die hysterische Reaction — Erschütterung der Persönlichkeit weist, nach diesen Erwägungen, nichts auffälliges auf, sie bildet die nothwendige Aeusserung der allgemeinen Erschöpfung.

Der Schluss unserer allgemeinen Betrachtungen der

---

[1]) Flechsig. Gehirn und Seele. 1896.

hysterischen Geistesstörung, welche die Verkümmerung der Persönlichkeit darstellt, setzt sich im Schwachsinn fort. Die verkümmerte Persönlichkeit umfasst das grosse Gebiet der Idiotie, indem sie von einfacher Dummheit bis zum höchsten Grade des Blödsinns verschiedene Formen aufweist. „Wenn man es nun versucht aus den vorhergehenden Beschreibungen, sagt Janet am Ende seiner Arbeit,[1]) jene Characterzüge herauszugreifen, die sich nicht ganz genau, so bei den im weiteren Sinne Geistesschwachen vorfinden, sondern nahezu Hysterie eigenthümlich sind, so wird man wohl vor allem zwei eigenartige Züge bemerken: Der Character ist wankend und widerspruchsvoll.“ Mit anderen Worten ist für die Hysterie die Thatsache characteristisch, dass die luciden Intervallen mit eigenthümlicher geistiger Störung der Hysterie abwechseln, aber solange diese vorhanden ist, bleibt die Hysterie im hohen Masse dem Schwachsinn ähnlich. Was von dem Standpunkte Janet, als blosse Aehnlichkeit, erscheint, spriesst mit logischer Nothwendigkeit aus diesen Auseinandersetzungen hervor. Es wäre eben unverständlich, wenn die hysterischen Störungen bei dem Schwachsinn vollkommen fehlten, da in diesem Falle die Persönlichkeit in noch höherem Masse geschädigt und gehemmt wird.

Dieser Parallelismus zwischen Hysterie und Schwachsinn dient, als ein wichtiges Unterstützungsmoment unserer Auffassung der Hysterie, ausserdem wird das Verständniss der Form, sowie des Verlaufes der Hysterie bei den Schwachsinnigen unklar und unvollständig, ohne die nähere Erforschung der gegenseitigen Wechselbeziehungen der Hysterie und des Schwachsinns.

Wir schliessen uns, wie es sich aus der vorhergehenden Beschreibung ergiebt, der so geistreich von Janet erfundenen Theorie der Hysterie an, wir zerlegen aber das Krankheitsbild der Hysterie, um eine Abart, welche ein sehr grosses Gebiet der persönlichen Störung in sich einschliesst und nicht hoch genug seiner Wichtigkeit nach geschätzt wurde, zu untersuchen. Es ist

[1]) Janet. Op. cit.

klar, dass jedes klinische Studium nur dann die richtigen Fortschritte macht und sich der Wahrheit nähert, wenn sein Gegenstand von verschiedenen klinischen Gesichtspuncten untersucht wird. Schon Schüle hat in seiner „klinischen Psychiatrie“ gewarnt vor den verfrühten allgemeinen Auffassungen, bevor das klinische Bild der Krankheit nicht klar genug vor Augen steht, nur die gegenseitige Durchforschung der Krankheitserscheinungen kann, nach unserer Meinung, vor den einseitigen Auffassungen schützen und damit das Verständniss der Krankheit weiter fördern.

Die Persönlichkeit ist ein Ausdruck der höchsten auf dem psychischen Gebiete möglichen Synthese. Wir müssen noch auf diesen Begriff näher eingehen, um die Hauptzüge der Verkümmerung der Persönlichkeit zu schildern. Die synthetische Methode besteht darin, dass einzelne Erscheinungen unter eine allgemeine Regel zusammengefasst und dadurch zum Ganzen innig verschmolzen werden. Mit diesem allgemeinen Gesetze bewaffnet, reiht unsere Psyche jeden neuen von Aussen zufliessenden Eindruck an die vorherigen, zugleich stellt sich dieser in gewisser Unterordnung zum Ganzen. Die Anwendung der Synthese besteht in der Unterbringung jeder Einzelthätigkeit unter das ihr entsprechende Princip. Dieses Princip — die höchste Synthese — bildet für unser geistiges Leben — die Persönlichkeit.

Die synthetische Arbeit der Persönlichkeit nimmt sehr viel Energie und Zeit in Anspruch; wie eine Amoebe, wenn dieser Vergleich gestattet ist, sendet die Persönlichkeit ihre Pseudopodien, um in der unbewussten Sphäre ruhende Eindrücke herauszugreifen und zu assimiliren. Der Zustand des Schlafes bildet einen Dämmerzustand der Persönlichkeit, aber er braucht nur einen unbewusst aufgenommenen Eindruck, um seine Beziehung zur Persönlichkeit hervortreten zu lassen. Als Beispiel erzählt Bernheim[1]), dass ein in Anwesenheit eines Schlafenden erzähltes Geheimniss, nach dessem Er-

[1]) Bernheim. Neue Studien über Hypnotismus. 1892.

wachen, von demselben wiedergegeben worden ist. Im Schlafe giebt sich auch das Gebiet des extra Ich Bewusstseins dadurch kund, dass die triebartigen Neigungen, z. B. zufällig erweckte Libido sexualis, ohne dabei in irgend welche Beziehung zur Persönlichkeit zu treten, in entsprechende Gedanken sich entfaltet — der moralische Mensch wird zu einem das Stuprum ausführenden u. s. w.

Daraus folgt, dass die erste Bedingung der Störung der Persönlichkeit, welche uns dieser physiologische Zustand der Dämmerung der Persönlichkeit so deutlich zeigt, die lose Verbindung der einzelnen Gedanken oder Handlungen mit der Persönlichkeit bildet.

Der Werth der Synthese hängt in erster Linie von dem Reichthum des Materials, aus welchem dieselbe abgeleitet wird, ab, das heisst von der Reichhaltigkeit des psychischen Lebens, bei der Dürftigkeit des psychischen Lebens wird auch die Persönlichkeit sehr dürftig entwickelt. Das barbarische Mittelalter bestätigt diese Annahme und zeigt, dass in ihrer Zeit, wenn wir den ursächlichen Zusammenhang der Hysterie mit der Verkümmerung der Persönlichkeit annehmen, die hysterischen Epidemien viel mehr verbreitet waren, als in der neueren Zeit; hier muss noch hinzugefügt werden, dass diese Epidemien uns in den von der Civilisation weit entfernten Orten haften geblieben sind.

Viel verwickelter wird die Sache Dank den neuen Factoren, welche mit der Civilisation Hand in Hand gehen: Ueberanstrengung bei der Arbeit, Excesse in vino et venere, starke Gemüthserregungen, Alcoholismus, Syphilis, Tuberculose, Unfälle bei der Arbeit, unzählige Factoren, welche direct oder durch Vermittelung der Vererbung reichliche Gelegenheitsursachen darstellen und den normalen Typus in einen entarteten Degenerationstypus verwandeln.

Mit dem Reichthum der von allen Seiten, von aussen und innen zufliessenden Eindrücke, verbindet sich bei dem Degenerationstypus der Hysterie eine Unfähigkeit diese für die Persönlichkeit zu verwenden. Die krankhafte Störung verleiht der Persönlichkeit auf dem psychischen Gebiete das Gepräge der Zufälligkeit in der Richtung der Gedanken und Handlungen: den Kranken

kann man niemals voraussehen, er wird unahnbar. Die Störung erweitert allmälig ihre Kreise und kann sich auf die wichtigsten psychischen Eigenschaften erstrecken: die Ehre, das Vermögen und die ganze Zukunft des Menschen sind in Gefahr dadurch ruinirt zu werden. Auf dem Gebiete der einfachen Störungen äussert sich dieses zuerst in der Unstätigkeit des Characters, in der Unfähigkeit planmässig zu handeln, in der Ungleichheit der Reaction auf die Reizung: die geringsten Anlässe können stürmische Entladung verursachen, das Wichtige dagegen wird für den Kranken vollständig gleichgültig (hysterische Idiosynkrasien).

Gehen wir in dieser Richtung einen Schritt weiter, so bekommen wir folgendes Bild. Der Kranke wird an das mehrmalige Hin- und Herschwanken bei seinen Entschlüssen gewöhnt und so entwickelt sich, mit der wachsenden Unentschlossenheit, die leichte Beeinflussbarkeit, welche nichts anderes, als Ausdruck der Unstätigkeit des Menschen in seinen Entschlüssen darstellt. Die Genese der hysterischen Störung führt also zum wichtigen, von der französischen Schule bis zu seinen kleinsten Details erforschten Symptom des hysterischen Charakters — zur Suggestibilität der Hysterischen. Gilles de la Tourette, welchem wir die vorzügliche Darstellung der Charcotschen Auffasung in seinem Buche über „die Hysterie nach den Lehren der Salpêtrière" verdanken, lässt die Frage von der Entstehung der leichten Zugänglichkeit der Hysterischen für die Suggestion offen, viel weiter geht Bernheim[1]) und neuerdings v. Bechterew[2]). v. Bechterew nimmt an, dass die Suggestion nur mit Umgehung des Ich's möglich ist. „Alles, was das persönliche Bewusstsein der Seelensphäre übermittelt, wird von uns durch Nachdenken und bewusste Umgestaltung aufgenommen, wird zum dauernden Besitze unseres Ich's. Diese Art der Einwirkung der Aussenwelt auf unsere Psyche ist die der logischen Ueberzeugung." Diesem Wege der Wahrnehmung der Aussenwelt steht die Suggestion gegenüber, welche eben die logische Ueber-

[1]) Bernheim. Op. cit.
[2]) v. Bechterew. Suggestion und ihre sociale Bedeutung. 1899.

zeugung ausschliesst, also „mit Umgehung des Ich's“ in unsere Psyche eindringt. Bernheim unterscheidet ein oberes Stockwerk unserer Psyche, welches das kritische Vermögen darstellt, und ein unteres Stockwerk, das eigentliche Gebiet der Suggestion. Es ist kaum der Mühe werth, die Aehnlichkeit dieser Ansichten mit den vorhergehenden Auseinandersetzungen zu beweisen. Die beiden Autoren sehen aber von der Genese der Suggestion ab, das Studium derselben gestattet uns die leichte Zugänglichkeit der Suggestion, als eine Form der Aeusserung der verkümmerten Persönlichkeit, als Product der Unstätigkeit anzusehen. Die Lösung der Anknüpfung der psychologischen Elemente an die Persönlichkeit bedingt die Existenz der selbstständigen von der Persönlichkeit abgefallenen, sogenannten automatischen Acte. Alle psychischen Vorgänge, welche durch die Persönlichkeit nicht beeinflusst werden, gehören zu den automatischen. Die experimentelle Psychologie kennt, ausser Reflexen, auch physiologische automatische Acte, dieselben sind aber auf dem Gebiete der Pathologie viel mehr verbreitet. Der pathologische Automatismus bildet das eigentliche Gebiet des extra Ich's. Diesem Gegenstande war die erste Arbeit von Janet gewidmet,[1]) auf welche wir den Leser hinweisen. später hat er die hier in Frage kommende Erscheinung, als „la diminution de la synthèse et l'emancipation des phenomènes automatiques“ bezeichnet.[2]) Von unserem Gesichtspunkte aus ist die erste und leichteste Form der Erkrankung der Persönlichkeit — Befreiung von dem Einfluss der Persönlichkeit einer gewissen Anzahl der persönlichen Functionen, eben diese Störung bedingt die Existenz der automatischen Acte. Wir können aber rückwärts gehen und die Richtigkeit unserer Auffassung vom klinischen Gesichtspunkte bestätigen; wenn auch klinisch das Gebiet des Automatismus, als die leichteste Erkrankung, die erste Stufe der krankhaften Störung der Hysterie sich erweist, so wird unser logischer Schluss durch die klinischen Thatsachen bestätigt.

---

[1]) Janet. Automatisme psychologique. 1889.
[2]) Janet. Quelques definitions récentes de l'hysterie. Op. cit.

Janet[1]) unterscheidet drei Formen der Hysterie: 1. die beginnende Hysterie, 2. die Hysterie im Stadium der Entfaltung, 3. die bereits ausgesprochene Hysterie (senile Hysterie). Dieser Klassifikation liegt, nach seiner Auffassung, das Verhalten der Sensibilität zu Grunde. „Sämmtliche Beobachter, sagt er, stimmen darin überein, dass zu Beginn der Krankheit die Anästhesie noch nicht vorhanden ist.“[2]) Wenn die Sensibilität zur Characteristik des ersten Stadiums der Hysterie nicht verwendet werden kann, so bleibt, nach der Methode der Ausschliessung, das Gebiet der automatischen Acte und durch „fixe Ideen“ verursachter Störungen übrig. Hysterische Hyperästhesie, Topalgie, Tremor, verschiedene Krampferscheinungen — von partiellen Krämpfen bis zu den allgemeinen hysterischen Anfällen, viscerale Krampferscheinungen, Globus hystericus, Clavus hystericus, alle diese Symptome bilden die Anfänge der Krankheit. Dass dieses weite Gebiet der hysterischen Reizerscheinungen die leichteste Störung bei der Hysterie darstellt, beweist auch die Klassification von Marie, welcher zwei Kategorien: „Hysterie massive“ und „Hysterie mitigée“ unterscheidet, zur ersten gehören die Fälle, welche Anzeichen der Sensibilitätsstörungen darbieten, die letzte umfasst „gewisse Fälle, in denen die Hysterie augenscheinlich vorhanden (Konvulsionsanfälle, Ovarie und Globus, verschwundene frühere Paralyse), aber nicht von wirklichen Störungen der Sensibilität der Haut begleitet war.“[3]) Diese Unterscheidung der hysterischen Störungen hat die Veranlassung gegeben, Sensibilitätsstörungen, als hysterische Stigmata zu bezeichnen. Die Hysterie im Kindesalter, welche vorwiegend „monosymptomatisch“ auftritt, zeigt sehr selten die Sensibilitätsstörungen, Gilles de la Tourette beschreibt die kindliche Hysterie folgendermassen: „Bei Kindern dagegen sind die sensiblen Störungen weit seltener, als bei Erwachsenen. Sie können vorhanden sein, sind aber stets unbedeutend, man kann

---

[1]) Janet. Der Geisteszustand der Hysterischen. 1894.
[2]) Janet. Op. cit.
[3]) Marie. L'hysterie à la consultation de Bureau central des hôpitaux de Paris. Progrès méd. 1889. 27. Juli.

sagen nur ausnahmsweise vorhanden.“[1]) Die Reizerscheinungen nehmen bei der kindlichen Hysterie die Rolle der Anästhesie bei der Hysterie der Erwachsenen ein. Die „fixen Ideen“, z. B. Astasie — Abasie, Aphasie, Lähmung, stellen accidentelle Erscheinungen der Hysterie dar, sie können auch fehlen, die Reizerscheinungen dagegen lassen sich fast niemals vermissen. Deswegen vertreten diese bei Kindern die Stelle der hysterischen Stigmata der Erwachsenen. „Die constantesten Symptome der Hysterie, sagt Jolly, sind diejenigen, welche einen Zustand vermehrter Reizbarkeit für sinnliche und für psychische Reize erkennen lassen.“[2]) Daraus ersehen wir, dass dort, wo die Hysterie in leichtester Form auftritt, sich dieselbe durch Reizerscheinungen auszeichnet.

Bezüglich keines anderen Gebietes der Hysterie herrscht in der Litteratur solche Meinungsverschiedenheit, als des der hysterischen Reizerscheinungen, darum ist es sehr wichtig ein allgemeines Princip, unter welches sie zusammengefasst werden, zu finden. Wir haben angenommen, dass dieses Princip in der Lösung der Anknüpfung der psychologischen Elemente an die Persönlichkeit liegt, welche ihrerseits bewirkt, dass diese Erscheinungen unmotivirt, wenn nicht unbewusst entstehen, also auf dem Gebiete des extra-Ichs sich abspielen. Wenn wir zu diesem letzteren die imitatorische Ansteckung und Autosuggestion, als Producte der gesteigerten Suggestibilität zurechnen, so bekommen wir vollkommene Uebereinstimmung der Entstehungsursachen der leichtesten hysterischen Erscheinungen.

Wir treffen keine Schwierigkeiten bei der Unterbringung in dem Gebiete des Automatismus des hysterischen Tics, Tremor, Hyperästhesie und anderer somatischen Erscheinungen, welche fast alle unbewusst und unzweifelhaft unmotivirt für den Kranken entstehen. Die geistigen Erscheinungen derselben Kategorie bieten uns aber, in

---

[1]) Gilles de la Tourette. Die Hysterie nach den Lehren von Salpêtrière. 1894.

[2]) Jolly. Hysterie. Ziemmsen's Handbuch der spez. Pathol. u. Therap. Bd. XII. 1875.

Folge ihrer Complicirtheit, viel mehr Schwierigkeiten. Einzelne einfachere accidentelle Zustände der Hysterischen hat Kräpelin, als zwecklose und unmotivirte bezeichnet. „Es gelingt, sagt Kräpelin[1]), Katalepsie in Starre, negativistisches Widerstreben in Nachahmungsautomatie umzuwandeln und dazwischen die gleichförmige Wiederholung derselben Bewegungen anzuregen. Die Annahme liegt daher nahe, dass alle diese, zunächst so verschiedenen Erscheinungen, doch eine tiefere gemeinsame Wurzel haben. Ueberall erscheint der regelnde richtunggebende Einfluss dauernder Zwecke und Willensneigungen auf das Handeln herabgesetzt, während die Stärke der Antriebe unverändert geblieben sind". Janet verdanken wir die Erweiterung des Begriffes des Automatismus auf die psychischen Erregungen. Dieser Autor hat Beobachtungen an einzelnen Kranken angestellt, welche folgende Resultate ergeben haben. Eine Kranke, „Louise ist ein furchtsames Wesen, alle Eindrücke, welcher Art immer erzeugen bei ihr Furcht" [1]), bei der anderen Kranken nur Zorn, bei Dritten Verzweifelung u. s. w. „Diese Erregung lässt sich ohne Recht und Sinn auslösen, sagt Janet. Es sind mit einem Worte automatische Erregungen gerade so, wie es automatische Handlungen giebt und diese sind — wie immer bei den Hysterischen — erhalten geblieben beziehungsweise gesteigert".

Die Reizbarkeit der Hysterischen knüpft sich immer an irgend welchen äusseren Reiz und ist, ihrem Anscheine nach, nicht ohne Antheil der Persönlichkeit, aber die ungleichgrosse Entladung, welche in keinem quantitativen Verhältnisse zu dem sie veranlassenden Effecte steht, fällt sofort ins Auge. Es giebt, nach Janet, unmotivirte Zornausbrüche, unserer Meinung nach haben hysterische Zornausbrüche, wie überhaupt Reizbarkeit des Gemüths nur in ihrem Anfang ein Motiv — wie ein Stein nur einmal in Bewegung gesetzt zu werden braucht, um dem Gesetze der Trägheit zu folgen, so entfaltet unabhängig von der ersten Ursache ihre Wirkung die Reizbarkeit

---

[1]) Kräpelin. Psychiatrie. 1899.
[1]) Janet. Op. cit.

des Gemüths der Hysterischen. Nur mit dieser Annahme des Gemüths-Automatismus, welcher jedem Gemüths-Acte seine pathologische Eigenschaft einprägt, wird uns das Uebergewicht der Reaction über die sie erzeugende Ursache verständlich. Jedem Streite verleiht dieser automatische Character eine Eigenthümlichkeit, welche sich darin äussert, dass wir nicht den eigentlichen Streitpunkt im Auge behalten, sondern jede einzelne Entgegnung zu widerlegen suchen. Jeder Mensch kennt die Schwierigkeit sich in den Grenzen der Besinnung in einem Affect zu halten, und man braucht nur die Zügel der Persönlichkeit zu lösen und die automatischen Acte bekommen freien Lauf: jeder Widerspruch führt nur eine Steigerung des Affects nach sich und, als Resultat der zu spät in ihre Rechte eingetretenen Persönlichkeit, bricht der Kranke, nach dem Vorübergehen des Affects, in aufrichtige Reue über das Vorgefallene aus. Wenn wir den Affectzustand überhaupt, als einen automatischen, auffassen müssen, so bleibt er in den Grenzen des Normalen, wenn er nur ausnahmsweise vorkommt, wenn aber jeder Reiz, seiner Grösse ungeachtet, zur Reizbarkeit, welche, ihrem Wesen nach, nichts anderes, als einen automatischen affectiven Act darstellt, führt und diese gesteigerte Gemüthserregbarkeit sich zur alltäglichen Erscheinung des psychischen Lebens gestaltet, so wird es zum Beweise der Erschütterung des normalen Verlaufes der psychischen Vorgänge. Das Krankheitsbild der leichten oder beginnenden Hysterie, welches aus den Reizerscheinungen, als Dauersymptom, zusammengesetzt wird, erscheint also klinisch, von den einfachsten Convulsionserscheinungen bis zur Gemüthserregung, unter einer Form der automatischen Acte und zwar, wie wir angenommen haben, als Folge der Lösung der Anknüpfung der psychologischen Elemente an die Persönlickeit, der Ueberlieferung einiger Acte in das Gebiet des extra Ichs.

Unsere Untersuchungsmethode, welche uns bei der Rubricirung der hysterischen Reizbarkeit gute Dienste geleistet hat, können wir auf dem Gebiete anderer hysterischen Störungen anwenden. Unsere Methode besteht darin, dass theoretisch der einzig mögliche Erklärungs-

versuch (Deduction), auf den klinischen Boden übertragen, mit allen möglichen Forschungsmitteln (Induction) bestätigt wird. Diese combinirte Untersuchungsmethode und, nach der Meinung einiger Autoren[1]), nur diese allein verleiht den wissenschaftlichen Kenntnissen die Unwiderleglichkeit, die wissenschaftliche Begründung. „Der deductiven Methode in Verbindung mit der inductiven verdankt der menschliche Geist die grössten Triumphe sagt Mill[2]), wir verdanken ihr alle Theorien, welche verbreitete und complicirte Erscheinungen in einige einfache Gesetze zusammenfassen."

Wir sind bei der Erörterung unseres Thema: der Lösung der Anknüpfung der psychologischen Vorgänge an die Persönlichkeit stehen geblieben. Diese Störung ist die elementarste Störung der Persönlichkeit, welche uns auf dem Gebiete der Suggestion und des hysterischen Automatismus bekannt ist. Wir brauchen aber keine weitere Annahme, um die zur Suggestion nahe stehende Autosuggestion zu erklären.

Charcot hat zuerst die Wichtigkeit der Autosuggestion, der „fixen Ideen" bei der Entstehung vieler hysterischen Zustände erkannt. Wenn ein Mensch sich eingebildet hat, nicht stehen und gehen zu können, entsteht die hysterische vielbekannte Störung der Astasie-Abasie, bei der Vorstellung das Sprachvermögen zu verlieren — hysterische Aphasie u. s. w. Diese directe von den entsprechenden Vorstellungen abhängende krankhafte Störungen entstehen gewöhnlich plötzlich nach starken Gemüthserregungen oder physischem Trauma und stellen das freie Spiel der Krankheitsvorstellungen dar. Wir bezeichnen sie deswegen als directe Ausfallserscheinungen.

Eine einmal entstandene Vorstellung wird wegen „Désagrégation psychologique", durch andere ihr entgegengesetzte nicht gehemmt und dadurch erscheint sie, als Dauersymptom im Krankheitsbilde. Die Persönlichkeit, welche die Existenz der von ihr unabhängigen automatischen Acte gestattet, kann ebensowenig die Hemmungsvor-

[1]) Lesshaft. Grundlagen der theoretischen Anatomie. 1892.
[2]) Mill. J. St. System der Logik. 1884—85.

richtungen benutzen, um die einmal entstandenen Krankheitsvorstellungen zu dämmen und zum Verschwinden zu bringen; diese Parole: laisser faire, laisser passer bedeutet von der Seite der Persönlichkeit — die Lösung der Anknüpfung der psychologischen Elemente. Diese Auffassung unterstützen die Entstehungsbedingungen der fixen Ideen, welche in einem psychischen oder physischen Shock bestehen, also einen Zustand völliger Hemmung der Persönlichkeit darstellen. Die Entstehung der hysterischen Astasie-Abasie ist z. B. nur im besonderen Gemüthszustande möglich, von welchem wir nichts wissen, aber, durch Vergleich mit normalem, sagen können, dass dieser Zustand dem hypnotischen ähnlich sein muss: „er muss, wie Möbius[1]) sagt, einer gewissen Leere des Bewustseins entsprechen, in der einer auftauchenden Vorstellung von Seiten anderer kein Widerstand entgegengesetzt wird, in der so zu sagen der Thron für den Ersten Besten frei ist."

Bevor wir mit der näheren Darstellung der schweren Form der Hysterie uns beschäftigen werden, müssen wir uns auf das rein psychische Gebiet des eigenthümlichen intellectuellen Zustandes der Hysterie begeben. Die Meinungen der Autoren über die intellectuelle Entwickelungsstufe der Hysterischen sind verschieden: einige — Janet[2]) und die französische Schule sind geneigt, die hysterischen intellectuell sehr niedrig zu stellen; andere — Strümpell[3]), Breuer und Freud[4]), Oppenheim[5]) sind der Meinung, dass die Hysterie vorwiegend die intelligenten Menschen befällt. Was Janet anbetrifft, so ist seine Meinung, als Resultat der Bevorzugung der schweren Form von hysterischen Störungen anzusehen, bei welchen gewiss, wegen zu langer Dauer des Krankenzustandes, die geistige Schwäche accidentell zur Hysterie hinzutritt. (Pseudodemenz von Magnan), Breuer und Freud be-

---

[1]) Möbius. Neurologische Beiträge. Astasie-Abasie 1894.
[2]) Janet. Op. cit.
[3]) Strümpell. Der Einfluss des Wegfalls der Empfindungen auf das Bewusstsein. 1897.
[4]) Breuer und Freud. Op. cit.
[5]) Oppenheim. Lehrbuch der Nervenkrankheiten. 1898.

schäftigten sich, im Gegentheil, hauptsächlich mit Kranken mit leichter Form der Hysterie, Kranken mit hysterischen Anfällen. Die Einseitigkeit ihrer Auffassung, welche durch künstliche Auswahl des Materials bedingt ist, lässt sich nur durch das allgemeine klinische Studium des Geisteszustandes der Hysterischen ergänzen.

Die hysterische Störung in leichter Form verbindet sich mit der Launenhaftigkeit, hysterischer Stimmungslabilität, welche durch abgeschwächte Zügel der Persönlichkeit bedingt sind. Noch viel deutlicher tritt dieselbe Störung in der Excentricität des Charakters der Hysterischen zum Ausdruck. Charakteristisch ist in dieser Störung eben das phylologisch so vorzüglich ausgedrückte Fehlen des Centrums, der persönlichen Synthese, um welches sich alles drehe und zusammengehalten werde, daraus folgt der Ausdruck excentrischer Charakter, excentrische Handlungen. Wir können auch sagen, der Charakter, welcher dem Zustande extra Ich entspricht, weil excentrisch und sich extra Ich befindend, synonyme Ausdrücke sind. Die Persönlichkeit kann ihre Arbeit auf die Dauer nicht fortsetzen, weil ihre Psyche von einer ganzen Anzahl verschiedenartiger Erscheinungen erfüllt ist, und deswegen die für die Entwickelung der Persönlichkeit nöthige Einheit nicht erzielt werden kann. Der Charakter des Kranken ist weitschweifig, weil er auf der nächsten Aufgabe nicht lange verweilen kann, bis die andere seinen geistigen Augen vorschwebt; diese Unstätigkeit bildet den Hauptzug der erkrankten Persönlichkeit. Die Hysterischen sind grosse Kinder, sagt Pitres[1]), die nach flüchtigen Erregungen handeln und bei denen von Freude zur Traurigkeit, von Liebenswürdigkeit zur Rohheit, von Liebe zum Hass nur ein Sprung ist und vice versa.“ Von diesem Gesichtspunkte braucht die momentane Leistung des Intellekts gar nicht gestört zu sein; wegen des idealen Charakters der Persönlichkeit, welcher auf der Gewohnheit, immer über das nächste Ziel hinaus, sich in Luftschlösser zu begeben, begründet

[1]) Pitres. Leçons cliniques sur l'hysterie et l'hypnotisme. II. 1891.

ist, imponiren diese momentanen Leistungen, sogar als auffallend gute und trotzdem sind die Hysterischen für dauernde geistige Arbeit, in Folge ihrer Unstätigkeit, unfähig. Leichte Suggerirbarkeit führt zu folgendem Bilde: solche Menschen sind geeignet, wenn auch nicht dem Einflusse Anderer, so ihren eigenen Aussagen vollen Glauben zu schenken. Die Hysterischen durch ihre Leichtgläubigkeit zu dem Gesprochenen geleitet, predigen mit der tiefsten Ueberzeugung Heldenthaten, obwohl sie zu ganz trivialen Leistungen auf die Dauer unfähig sind. Es fehlt eben ihnen das Vermögen des Voraussehens, dieser Mangel theilt sie in zwei Typen, er macht aus ihnen einerseits den Leichtsinnigen, andererseits den Schicksalsschlägen besonders ausgesetzten Menschen. Sie suchen dann eigene Untauglichkeit durch feindliche oder schlechte Einflüsse der Umgebung zu erklären und werden häufig zu Hypochondern.

Wenn wir den Geisteszustand der Hysterischen auf der ersten Stufe der Erkrankung in einigen Worten zusammenfassen, so werden wir dazu die Unstätigkeit für die Dauer der momentan gut erhaltenen geistigen Leistung wählen. Wegen dieser letzteren Eigenschaft haben obengenannte Autoren, wie wir gesehen haben, Hysterischen den Vorzug der Intelligenz vorbehalten, sie haben vollkommen recht, aber damit wird zu wenig gesagt, die dauernden geistigen Leistungen, worauf bei Beurtheilung des Geisteszustandes auch sehr viel Werth gelegt werden muss, werden bei dem hysterischen Character in typischen Fällen fast immer versagen.

In dem Falle leichter hysterischer Erkrankung wird jede Function im normalen Umfange ausgeführt oder sie wird zur Hyperfunction, wie es die Reizerscheinungen zeigen, es fehlt jedoch Kittsubstanz (die persönliche Synthese), um diese extra Ich befindlichen Functionen zu einem einheitlichen Ich zu verschmelzen und daraus eine planmässige zielbewusste Thätigkeit zu folgern, in zweitem Stadium dagegen fallen aus dem Umfange der Persönlichkeit einzelne Gebiete völlig aus. Der freie Verlauf der von Persönlichkeit mehr oder weniger losgelösten psychischen Vorgänge lässt also viel mehr auf die qua-

litative Verkümmerung der Persönlichkeit, deren Ausdruck in der Unstätigkeit enthalten ist, schliessen; später entwickelt sich die Störung zur quantitativen Verkümmerung der Persönlichkeit und, als deren klinische Bilder, gelten die indirecten Ausfallserscheinungen, die hysterische Anästhesie, Amnesie und Abulie.

Die Persönlichkeit zeigt im ersten Stadium der hysterischen geistigen Störung eine Anzahl von directen Ausfallserscheinungen, sie sind aber vielmehr die accidentellen Erscheinungen, weil sie nur das somatische Gebiet betreffen und unconstant sind. Was aber für das krankhafte par excellence für die beginnende Hysterie aufzufassen ist, das bieten die Reizerscheinungen auf dem somatischen Gebiete, Unstätigkeit des Characters auf dem psychischen. Die leichte Form der Hysterie, selbst aus den Störungen des sogen. nervösen Temperaments ausgehend, bildet ihrerseits eine Uebergangsform zur schweren, zu der „in Entfaltung begriffenen Hysterie."

Die Ausfallserscheinungen bei der Hysterie können entweder direct, wie wir gesehen haben, durch Krankheitsvorstellungen hervorgerufen werden oder wie Janet[1]) annimmt, es gelangen in Folge der Einengung des Bewusstseins einzelne Vorstellungen oder Empfindungen nicht zum Bewusstsein z. B. Tastempfindungen und werden auf diesem indirecten Wege dem Bewusstsein geraubt.

Die indirecten Ausfallserscheinungen der Hysterie, hysterische Stigmata, zeigen weniger variablen Character, wie die Reizerscheinungen, ausserdem befällt die Verminderung der Functionen die Persönlichkeit stufenweise und zwar von den weniger für die Persönlichkeit wichtigen zu dem bedeutendsten ihrer Häufigkeit nach. „Die Hysterischen verlieren, sagt Janet[2]), viel lieber die Tastempfindung, weil diese, wenn nicht vom physiologischen, so doch vom practischen Standpunkte aus die am wenigsten wichtige ist".

Der Unterschied des Gebietes, der Art und Weise des Auftretens, wie der subjectiven Empfindungen bei

---

[1]) Janet. Op. cit.
[2]) Janet. Op. cit.

den hysterischen Stigmata und den directen Ausfallserscheinungen giebt eine genügende Bedingung ihrer Trennung. Wenn wir das Gebiet der directen Ausfallserscheinungen umschreiben, so müssen wir in diese Kategorie hysterische Contractur, Lähmung, Astasie-Abasie, Aphasie, solche Symptome rechnen, welche nahe und einfache Beziehungen zur ausgebildeten Persönlichkeit haben. Was ihr Auftreten anbetrifft, so sind sie keiner Periode der Hysterie eigenthümlich und kommen im Anfang der Krankheit ebenso, wie bei der ausgebildeten Hysterie vor.

Anders verhalten sich die hysterischen Stigmata, sie betreffen die Tastempfindungen, concentrische Einengung des Gesichtsfeldes, hysterische Anosmie und andere Schleimhautsensibilitätsstörungen, am meisten halbseitig, also das Gebiet der Sensibilität am häufigsten, welches von unserem Bewusstsein, auch bei normalen Bedingungen, entfernt liegt. Die Wahrnehmung dieses Gebietes befindet sich an der Grenze des Bewusstseins und stellt eine Uebergangsform zwischen rein automatischen Acten, wie Verdauung, secretorische und excretorische Function und bewusster Thätigkeit dar. Viel seltenere, überhaupt nach den einzelnen Fällen gerechnet, welche bis jetzt noch von vielen Seiten nicht einwandsfrei geblieben sind, Facialisparalyse und hysterische Blindheit (beiderseitige Amaurose) sind wegen ihrer Wichtigkeit, für den Organismus für den Ausfall weniger geeignet. Facialis und Hypoglossus nehmen eine Ausnahmestellung bei der hysterischen Erkrankung — die grosse Bedeutung des Organs für Ausdrucksbewegungen und Zungenbewegungen bei dem emotiven Character der Hysterie braucht kaum hervorgehoben zu werden, andererseits vollzieht sich die Function dieser Cerebralnerven für uns ebenso automatisch, unbewusst, wie die der Sensibilität; also wegen ihrer Wichtigkeit für das psychische Leben sind sie für die indirecten Ausfallserscheinungen nicht geeignet, wegen ihres automatischen, halb bewussten Characters bleiben sie von directem Ausfall, von den Vorstellungen der Erkrankung verschont.

Das Auftreten der hysterischen Stigmata ist an die ausgebildete Hysterie gebunden — ein Gegentheil zur

excitomotorischen Sphäre, welche vorwiegend die kindliche Hysterie auszeichnet, die Anästhesie, wenn sie bei den Kindern vorhanden ist, zeigt einen so variablen Charakter, dass sie an der Grenze einer gewöhnlichen Zerstreutheit steht: zwei nach einander vorgenommene Untersuchungen geben verschiedene Resultate.

Die subjektiven Empfindungen sind in der ersten Gruppe von Ausfallserscheinungen, weil sie die im Bewusstsein so wichtigen Functionen befallen, sehr qualvoll und beängstigend. Die hysterischen Sensibilitätsstörungen werden dagegen von den Kranken so wenig beachtet, dass die Kranken selbst von ihrer Anästhesie gar nichts wissen können. Die letztere Angabe steht in scheinbarem Widerspruche mit den peinlichen Empfindungen bei den organischen Sensibilitätsstörungen, deren Ursprung in der peripheren Nervenläsion gelegen ist. Janet[1]) war der erste, der auf diesen Widerspruch hingewiesen hat, er findet in ihm einen neuen Beweis dafür, dass diese Ausfallserscheinungen functioneller Natur sind, sie tragen den Character der simulirten, weil sie immer bei der Untersuchung da sind, aber bei Veränderung der psychischen Constillation in der Intensität abnehmen oder ganz verschwinden: es genügt ein neuer Reiz, um die psychische Sphäre zur Aufnahme der Tastempfindungen anzupassen, sei es die Fesselung der Aufmerksamkeit z. B. durch Unterhaltung mit der Kranken, Alkoholdämpfe, Excitationsstadium der Chloroformnarcose, fröhliche Stimmung u. s. w.

Der physiologische Zustand der Vertiefung in einen Gedanken gleicht dem oben geschilderten Zustande der hysterischen Zerstreutheit; die Hysterische stellt gewiss einen solchen Menschen dar, aber mit einem wichtigen Unterschiede: ihre geistige Thätigkeit ist nur bei künstlicher Anregung derselben vollkommen, nur bei dieser Bedingung verschwinden für ihren Zustand characteristische Ausfallserscheinungen, was gerade das Gegentheil der physiologischen Ablenkung darstellt, darum ist es ein Zustand der Einschränkung des normalen Umfangs der Sphäre der Persönlichkeit, der geistigen Sphäre, welche

[1]) Janet. Op. cit.

für das Wiedererlangen ihres normalen Umfanges einer künstlichen Erweiterung bedarf.

Lasègue sagte schon im Jahre 1864: „Ein Mensch, der sich intensiv mit irgend etwas beschäftigt, übersieht Eindrücke, die für ihn unter anderen Verhältnissen mehrträglich wären. Es ist möglich, dass die Hysterischen, deren Psyche nach so vielen Richtungen Wunderlichkeiten zeigt, eben durch diese Krankheit in eine geistige Trägheit verfallen, die sie für die Erfassung gewisser psychischer Vorgänge wenig geeignet macht."

Was in der ersten Periode für die hysterische Geistesstörung die Unstätigkeit, das bedeutet für die Acme der Geisteskrankheit, welche als selbständige mit den hysterischen Stigmata in keinem Parallelismus stehende aufzufassen ist, die Schwäche der Geistesthätigkeit. Die erste für dauernde Geistesthätigkeit in Frage kommende Fähigkeit — das Gedächtniss wird zuerst gestört: aus den Erlebnissen werden keine wichtige Schlüsse gezogen, weil sie aus dem Gedächtniss verschwinden. Wie Penelope mit ihrer Arbeit alles, was sie im Laufe des Tages gemacht hatte, in der Nacht zerstörte, so wischt jeder neue Augenblick die von der kranken Psyche wahrgenommenen Eindrücke des vorigen aus. Ausserdem wird auch jede geistige Leistung im normalen Umfange unmöglich: die Kranke von Pick[1]) kann nicht gleichzeitig zwei Functionen verrichten — wenn sie gefragt wird und antwortet, fällt der Kamm aus den Händen. Jede geistige Leistung wird mit solcher Anstrengung verknüpft, dass die Kranke in geistige Apathie zu verfallen droht, nur durch künstliche Erregung schützt sie sich von dieser geistigen Oede. Dadurch wird das ganze psychische Leben von den äusseren Eindrücken im hohen Masse abhängig, die Acme dieser Abhängigkeit zeigt uns ein schlafähnlicher Zustand, welchen zuerst Strümpell[2]) beschrieben hat. Braucht man nur der Kranken Augen und Ohren zu schliessen und sie verfällt in den hypnotischen Zustand mit Katalepsie und anderen der Hypnose zugehörigen Erscheinungen. Kurz

[1]) Pick. Op. cit.
[2]) Strümpell. Op. cit.

gesagt, was die Kranke, als persönliches Wesen, auszeichnet, ist nicht die innere Energie, sondern die Aussenwelt, schliessen wir die Eingangspforten der Eindrücke derselben ab, so bekommen wir einen Automaten, weil das ausserhalb gebliebene innere Leben zu Null zurückgeführt wird.

Wir sind zum Ausgangspunkt unserer Auseinandersetzungen gekommen — zur quantitativen Abnahme der Sphäre der Persönlichkeit, welche in indirekten Ausfallserscheinungen, in der hysterischen Amnesie, Abulie (Janet), wie auch in der Einengung des Bewusstseins überhaupt sich äussert. Was die Erschütterung der Persönlichkeit durch episodisch eingreifende Sphäre des extra Ich's für die beginnende Hysterie, das bedeutet hier die permanent gewordene Zunahme des Gebietes extra Ich Bewusstseins auf Kosten der quantitativ verkümmerten Persönlichkeit; was für den Ausfall des Ich Bewusstseins Unbewusstbleiben der hysterischen Stigmata für den Kranken selbst, das bedeutet für den Ausfall des Ich's die Thatsache, dass die Kranken Ziellosigkeit, Ungleichmässigkeit, Impulsivität ihrer Handlungen nicht merken.

Am Ende muss hervorgehoben werden, dass sowohl zwischen indirekten und direkten Ausfallserscheinungen, als auch in noch höherem Masse zwischen direkten Ausfallserscheinungen und automatischen Akten fliessende Uebergänge bestehen, weil alle diese Erscheinungen nur Gradunterschiede der Aeusserung eines und desselben Faktors — Verkümmerung der Persönlichkeit — darstellen.

Bis jetzt haben wir nur zwei Kardinalserscheinungen der Hysterie — qualitative und quantitative Verkümmerung der Persönlichkeit kennen gelernt, damit werden aber alle Erscheinungen des hysterischen Geisteszustandes nicht erschöpft, es bleibt uns noch eine Gruppe von Erscheinungen zu einer Kategorie zu sammeln, es sind dieses die Erscheinungen der hysterischen deprimirten Stimmung. Wir verdanken Jolly[1]) das Anerkennen der Wichtigkeit des hypochondrischen Charakterzuges der Hysterischen. „Bei Hysterischen, sagt Jolly, bekommt das ganze Be-

[1]) Jolly. Op. cit.

nehmen die traurige Stimmung, die üble Laune ist daher auch bei Hysterischen in der Regel vorwiegend. In entwickelten Fällen, findet man peinliche traurige Verstimmung allein herrschend nicht selten Jahre hindurch bestehen und der Wechsel der Gemüthslage, der auch dann nicht fehlt, ist nur noch ein quantitativer, indem erträglichere Zeiten zuweilen die ganz schlimmen unterbrechen."

Die deprimirte Stimmung bildet den dritten Ring der Kette der der Verkümmerung der Persönlichkeit untergeordneten Thatsachen, aber wir müssen annehmen, dass sie nur durch Vermittelung einer anderen Gruppe von Erscheinungen auftritt, deren klare Beschreibung im vortrefflichen Werke von Jolly dargestellt ist. Diese letztere fassen wir unter der Bezeichnung — Jagd nach Reizen zusammen. Die persönliche Thätigkeit von dem einfachsten Broterwerb eines Tagelöhners bis zur complicirten Thätigkeit eines Gelehrten, eines Schriftstellers oder Künstlers ist mit sehr grossem Aufwand geistiger Energie d. h. des Materials und der Kraft begleitet. Solange die persönliche Thätigkeit ungestört von statten geht, wird diese Energie gebunden, wenn aber das normale Verrichten der Funktion der Persönlichkeit gestört wird, so wird die actuelle, geistige Energie zur potentiellen. Was Cabanis von der Vertheilung der Sensibilität gesagt hatte, bezieht sich auch auf die Geistesthätigkeit. „Die Sensibilität, sagt dieser Autor[1]), scheint sich nach der Art einer Flüssigkeit zu verhalten, deren ganze Quantität bestimmt ist und die jedes Mal, wenn sie in grösster Quantität in einen von ihren Kanälen strömt, in den anderen proportionell vermindert wird." Die Persönlichkeit bei der allmälig vorschreitenden, aber sehr wichtigen Veränderung — Unfähigkeit für den Kranken, seinem Ich entsprechend zu denken und zu handeln, befindet sich in der Lage eines Menschen, der im Walde sich geirrt hat, und dabei die Vorstellung und das Motiv, einen richtigen Weg zu finden, nicht aufgehoben hat. Die für das Einschlagen eines richtigen

[1]) Cabanis. Histoire des sensations. Oeuvres complètes. 1844. f. III.

Weges nöthige Energie ist für ihn überflüssig, und er wird dieselbe auf ein planloses Schwanken, ohne Ziel und Grenze von einer Seite auf die andere verwenden bis er der vergeblichen Bemühungen überdrüssig, in völlige Gleichgültigkeit oder traurige Verstimmung seinem Zustande gegenüber versinken wird. Die Hysterischen, welche ebenso den richtigen Weg, die Fähigkeit, ihr Leben der Persönlichkeit entsprechend aufzubauen, verloren haben, suchen den Ueberschuss der geistigen Energie, bevor sie durch quantitative Verkümmerung der geistigen Sphäre der Persönlichkeit vermindert wird, in allen Richtungen, nur nicht in der versagten persönlichen Richtung, zu verwenden. Die für andere Menschen gleichgültigen Ereignisse erscheinen deswegen für die Hysterischen in bestimmter traurig oder heiter stimmender Färbung. Die hysterische Reizbarkeit bildet eine Theilerscheinung dieser verschwenderischen Richtung. Die pathologische Färbung der physiologischen Erscheinung kann allein die Energie nicht verbrauchen, sie springt über die Grenzen des physiologischen hinaus, um in der Jagd nach Empfindungen zum Vorschein zu kommen.

Die zahlreichen klinischen Beobachtungen beruhen auf dieser Eigenschaft der Hysterischen, je mehr diese Störung fortschreitet, desto stärkere Reize verlangt der Kranke, um das leidliche Gleichgewicht zu erhalten. Die Naschhaftigkeit der Hysterischen steigert zur Bulimie, in der Geschlechtsphäre zeigt es sich in verschiedenen perversen Aeusserungen des Geschlechtstriebes. Die Hysterischen zeichnen sich durch eigenthümliche Art, sich Reize zu gewähren, aus; bei demselben Zustande äussert sich das Verlangen der perversen Empfindungen bei Epilepsie grob materiell, — sehr häufig in Schändung von Kindern, — bei der Hysterie sehen wir dagegen, dass die Kranken ihre Reize mehr auf dem geistigen Gebiete zu suchen pflegen. Schon in der krankhaften Veranlagung zur Hysterie beobachtet man Neigung zum Prahlen, zum Schwindeln, bei der eigentlichen Hysterie entwickelt sich diese Störung in die Neigung der Umgebung zu imponiren, immer tollere Handlungen auszuführen, nur in der Absicht, das Aufsehen zu erregen und

daraus neue Befriedigung von den Beziehungen mit anderen Menschen für sich herauszuziehen. In den milderen Graden überschreitet diese Sucht nach den Reizen die Grenzen der Uebertreibung der gewöhnlichen Vorkommnisse nicht; manchmal stösst sie auf das pathologische Gebiet. Hier sind wir zur Frage über die hysterische Lüge angelangt. Die französische Schule ist geneigt, diese als Resultat der hysterischen Amnesie aufzufassen, uns erscheint die Annahme deren schleichenden Entwickelung aus der Uebertreibung, wie es Jolly beschreibt[1]), viel zutreffender. Die Hysterischen lügen nicht in den für sie gleichgültigen Sachen, viel mehr dann, wenn sie durch ihre Lügen in besonders interessantem Lichte erscheinen. Dieser Charakter hat zu irrigen Auffassungen über den lasterhaften Charakter der Hysterischen Anlass gegeben. Die genauen Beobachtungen aus sehr grossem Material von Gilles de la Tourette[2]) und Janet[3]) haben sie entschieden zurückgewiesen. Jolly sprach sich noch früher gegen diese Annahme aus, indem er die Frage genetisch zu entscheiden suchte und die Lüge, als die höchste Stufe der Uebertreibung erklärte: „Diese Uebertreibung kann einen gewissen Grad erreichend sich in Lüge verwandeln, umso mehr, als die Hysterischen durch ihre augenblickliche impulsive Handlungen geleitet, das Geschehene oder selbst an sich selbst Gemachte vergessen und die Lüge, als richtige in ihren Augen erscheint."

Die echte Perversität dieser äusseren Reize tritt in so mannigfaltigen Erscheinungen zu Tage, dass sie ihre Scala von den Heldenthaten bis zu der schlimmsten Selbstbeschädigung und Beschädigung der Anderen misst. In durch allgemeine Begeisterung zum Vaterland gezeichneten Epochen kann man bei den Hysterischen freiwillige Aufopferung, sogar Heldenthaten beobachten, auf der anderen Seite — die schlimmsten Reize, wie man es aus den folgenden Worten Jolly's sehen kann:

---

[1]) Jolly. Op. cit.
[2]) Gilles de la Tourette. Op. cit.
[3]) Janet. Op. cit.

„Manche bringen, um Aufsehen und Beachtung zu erregen, sich selbst Verletzungen bei, verbrennen sich“[1]).

Betrachten wir diese Frage von einer anderen Seite. In der Litteratur findet man eine sehr interessante Mittheilung von Kräpelin, welcher Bruns und Janet zustimmen. Dieser Autor[2]) hat festgestellt, dass die hysterischen Kranken von belästigenden Symptomen befreit, Unzufriedenheit äusserten. Janet hat auch ähnliche Erscheinungen bei Hysterischen hervorgehoben, indem er den Parallelismus zwischen Psychose auf Grundlage der Degeneration (Psychasthenie) und Hysterie aufstellt, betont er, als Unterscheidungsmerkmal „die schöne Gleichgültigkeit“ der Hysterischen ihrem Zustande gegenüber: „Der Kranke, sagt er[3]) von dem Psychastheniker, fühlt in sich selbst die Entfaltung einer anderen Persönlichkeit und spricht beständig von der Besessenheit, wogegen die Hysterische, welche bis zum Aeussersten verdoppelt (dedoublée) und besessen ist, diese Spaltung ihres Geistes am meisten ignorirt“. Dieses Verhalten der Hysterischen können wir, als Anhänglichkeit an die Krankheit, bezeichnen. Bruns, welchem wir die beste Monographie über die kindliche Hysterie in der neuen Litteratur verdanken, beschreibt mit folgenden Worten diese Eigenthümlichkeit der hysterischen Psyche: „Heilt man ein hysterisches Kind z. B. eine Astasie — Abasie rasch, etwa durch den einfachen Befehl: „du kannst gehen“, so machen die Kinder zuerst immer ein Gesicht, als ob ihnen bitter Unrecht geschähe, meist giebt es Thränen. Eine Freude über die erlangte Heilung ist meist erst nach einiger Zeit zu bemerken und auch da kommen die Dankesbezeugungen oft über dem Herzen weg. Dasselbe Gefühl hat man übrigens manchmal nach „Heilung“ von erwachsenen Hysterischen“[4]).

Die Vermuthung liegt nahe, dass die Anhänglichkeit an die Krankheit bei den Hysterischen dadurch bedingt ist, dass die Krankheit selbst für sie, als ein Reiz dient.

---

[1]) Jolly. Op. cit.
[2]) Kräpelin. Op. cit.
[3]) Janet. Quelques definitions recéntes de l'hysterie. Op. cit.
[4]) Bruns. Die Hysterie im Kindesalter. 1897.

Die compensatorische Wirkung der Krankheit, als Reizäquivalents für die Entladung der durch den Zerfallsvorgang der Persönlichkeit frei gewordenen Energie stellt manchmal ein unüberwindliches Hinderniss der Heilung der Hysterie. Wenn aber dieses überwunden wird, so fehlt der bei jeder Heilung einer organischen Erkrankung leicht verständliche Zug der Freude über die Erleichterung, weil bei der Hysterie gleichzeitig die Compensation in Form des so lange gewohnten Reizes verloren geht. Je länger das hysterische Symptom dauert, desto mehr nimmt die compensatorische Wirkung die Oberhand und desto schwieriger wird die Aufgabe der Therapie.

Die accidentellen aber bisher noch nicht zusammengefassten Erscheinungen des hysterischen Geisteszustandes, müssen wir auch hier abhandeln. Im Allgemeinen muss bemerkt werden, dass die Hysterischen schädliche Einwirkungen auf den ganzen Organismus viel leichter ertragen, als unter gleichen Umständen die normalen Menschen. Die Kranken, welche körperlich den normalen Bedingungen der Ernährung und anderen wichtigen Functionen beraubt werden, zeigen ein auffallendes Missverhältniss zwischen der Schwere der körperlichen Krankheitserscheinungen im Vergleich mit Geringfügigkeit der Beeinträchtigung des Organismus. Die schweren hysterischen Symptome z. B. so hochgradiges Erbrechen, dass die ganze Ernährung auf einige Gramm Nahrung täglich beschränkt wird, hat gewiss in einigen Fällen zur Inanition geführt, aber ebenso kennen wir Fälle, welche keine den hochgradigen visceralen hysterischen Störungen entsprechende Beeinträchtigung des Organismus aufweisen, worauf Jolly[1]) in seiner Monographie hingewiesen hat. Diese Thatsache ist schon seit langer Zeit das räthselhafteste in der hysterischen Constitution, sie wird ein Räthsel bleiben, wenn wir nicht annehmen, dass bei dieser Krankheit die nervöse Energie im Ueberschuss vorhanden ist, dass die Krankheit selbst mit einer neuen Stütze gegen den durch sich selbst bedingten Marasmus compensatorisch auftritt. Einerseits wird die geistige In-

[1]) Jolly. Op. cit.

validität durch die Hysterie bedingt, andererseits wurzelt in ihr eine neue geistige und körperliche Abwehrkraft, die das befallene Individuum schützt, damit es nicht rathlos der Krankheit preisgegeben sei. Diese letztere Rolle spielt die Aufspeicherung der früheren persönlichen, jetzt frei gewordenen Energie. Bernheim[1]) hat nachgewiesen, dass bei dem Tode durch Verhungerung der Tod lange vor der organischen Inanition auftritt, der Tod steht in Abhängigkeit von dem Umstande, ob die Empfindungen des Hungers unsere Psyche bewältigen oder dort keinen Platz finden, wie es bei Fakiren, religiösen Asketen, welche in den Wüsten lebend, sich dem Hunger freiwillig aussetzen, der Fall ist. Der Hungertod ist eigentlich der Tod durch Hungerempfindungen. Wenn wir diese Auseinandersetzungen auf unseren Fall anwenden, so bekommen wir folgendes Bild. Der Hysterischen dient ihre krankhafte Störung als Reiz und wird diese niemals so peinlich empfinden, wie unter normalen Umständen. Der Ueberschuss von Energie schafft einen Reiz und durch Vermittelung dieses letzteren schützt er die Kranke vom vollkommenen Untergange, weil die krankhaften Empfindungen in der Psyche der Kranken keine nachtheilige Wirkung hinterlassen. Das Vorhandensein der potentiellen nervösen Energie, ein gewisser abnormer Spannungszustand des Nervensystems erklärt uns den scheinbaren Widerspruch, dass die zum somatischen Siechthum führenden visceralen hysterischen Störungen gar nicht oder in viel geringerem Masse, als bei analogen organischen Erkrankungen, ihre zerstörende Kraft entfalten.

Nicht minder widerspruchsvoll erscheint auf den ersten Blick die einseitige Kraftentfaltung bei den Hysterischen; sie äussert sich darin, dass die zur Anwendung gekommene psychische Thätigkeit der Hysterischen sich bis zur Unermüdlichkeit, bis zum Heroismus steigern kann, wogegen bei anderen Bedingungen und in anderen Richtungen der Kranke fast vollkommen abulisch wird. Wir müssen uns nochmals zur mehrmals citirten Monographie von Jolly[2]) wenden, um von dieser autoritäten

[1]) Bernheim. Op. cit.
[2]) Jolly. Op. cit.

Seite die Beschreibung dieses characteristischen Zeichens der hysterischen Psyche zu entnehmen: „Für eine einseitige Willensenergie zeugen schon jene Fälle, in welchen sie sich die peinlichsten körperlichen Schmerzen selbst bereiten und dieselben in stoischer Ruhe ertragen, lediglich, um sich interessant zu machen oder in welcher sie die complicirtesten Betrügereien in gleicher Absicht durchführen. Aber auch in nützlichen Dingen z. B. in der Krankenpflege, in der Thätigkeit in wohlthätigen Vereinen und desgl. zeigt sich zuweilen bei Hysterischen eine geradezu unglaubliche Ausdauer und Aufopferung.“ Diese einseitige Anwendung der geistigen Energie ist nur dann möglich, wenn der Vorrath derselben für die Verrichtung dieser Arbeit genügend ist und das ist gerade bei den Hysterischen der Fall, welche in Folge der Excentricität ihres Geistes für die zielbewusste Arbeit unfähig sind und nur einseitig für besondere oder meistentheils von aussen bestimmte Thätigkeit ihre geistige Energie verwenden. Wir müssen betonen, dass die in Frage kommende Energie eine relative Grösse darstellt, die absolute Grösse der Energie kann bei den Hysterischen weit hinter der des normalen Menschen stehen, was die Entstehung der Hysterie nach den Organismus schwächenden Krankheiten oder geistiger Ueberanstrengung beweist, und trotzdem bewirkt die hysterische Störung selbst solche ungleichmässige Vertheilung der von der ausgeschalteten Persönlichkeit übrig gebliebenen Energie, dass Ueberschuss an derselben vorhanden ist.

Wie jeder Mechanismus, um seine Kräfte zu entfalten, des Widerstandes bedarf, ebenso sucht das psychische innere Leben zur Entladung seiner potentiellen Energie in die actuelle äussere Anlässe zur psychischen Thätigkeit zu finden; je grösser der Vorrath dieser Energie, desto mehr verbraucht sie der äusseren Reize. Ausserdem, damit die Empfindung von dem Reize nach der Wiederholung desselben wachsen könnte, musste, nach dem Weber-Fechner'schen Gesetze, der Reiz in geometrischer Progression sich vermehren, die Empfindung folgt dann ihm in arithmetischer Progression.[1]) Das erste gefahr-

[1]) Fechner. Elemente der Psychoptysik. 1889.

bringende Symptom liegt hier bei den Hysterischen in dem mehr und mehr sich einstellenden Mangel an Reizen. Der Zustand der überladenen Psyche wird deswegen von ihnen, als ein krankhaft deprimirter empfunden. Hier haben wir die Wurzel der deprimirten Stimmung der Hysterischen, welche die Entladung der überschüssigen Energie mit grosser Gewalt fordert. Die oben angeführten Versuche der Kranken, sich neue Reize um jeden Preis zu verschaffen, zeigen grosse Mannigfaltigkeit: ausser den bis zur Perversität gesteigerten Empfindungen tritt die Krankheit selbst, als Reizäquivalent auf, wie auch derselbe in der Unterdrückung der peinlichen Krankheitsempfindungen und in der einseitigen Willensanstrengung gesucht wird. Die Kranken suchen sich lieber den Krampfanfällen auszusetzen, als den peinlichen Empfindungen des deprimirten Zustandes preisgegeben zu sein. „Die Kranken, sagt Gilles de la Tourette[1]), welche einen das Ovarium comprimirenden Gürtel tragen, befinden sich sozusagen psychisch, wenn nicht auch physisch, dauernd in einem Anfalle. Viele von ihnen bitten dringend darum, dass man sie von der Compression befreie; sie wollen lieber eine Stunde lang kämpfen, als fortwährend im ganzen Körper und besonders an der Stelle des Druckes die peinlichen Empfindungen zu erleiden, welche so lange dauern, wie der Druck selbst, dass heisst einen oder mehrere Tage lang". Wir glauben, dass diese Worte die Bedeutung der Anfälle, als eines Reizäquivalents, in wahrem Lichte darstellen, wir sind somit im Stande, die Bedeutung der Anfälle für das Wegschaffen, für die Ableitung der überflüssig gewordenen Energie anzuerkennen.

Ein Stadium der Hysterie in ihrer Entwickelung zwingt uns zur Annahme, dass es sich hier um relativen Ueberschuss der nervösen Energie handelt, welche eine Theilerscheinung der absoluten Verminderung derselben darstellt. Wir sehen also, dass die Hysterie eine Erschöpfungspsychose ist und je mehr sie fortschreitet, desto mehr tritt der asthenische Character der Psychose in den Vordergrund. Deswegen herrscht in dem zweiten Stadium der Hysterie, anstatt des anfänglichen relativen Ueberschusses

[1]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

der Energie, absoluter Mangel derselben. Die deprimirte Stimmung wird dann dieselbe, wie bei den Neurasthenikern, als Resultat der Schwäche der Function, als geistiger Ausdruck sich allgemein geltend machender leichten Ermüdlichkeit, theilweise, als Resultat der Krankheitseinsicht, der Unzufriedenheit der Kranken mit Verminderung ihrer geistigen Leistungen. Die Apathie vertritt die Stelle der Begeisterung, weil jede geistige Thätigkeit, als eine peinliche Ueberanstrengung von den Kranken empfunden wird.

Nachdem wir die Jagd nach Reizen, als einen Factor der deprimirten Stimmung festgestellt haben, wird unsere Erforschung nicht beendet sein, bevor wir die Bedeutung der Reize für die Hysterie im allgemeinen nicht kurz beschreiben. Am zweckmässigsten erscheint es uns diese Frage vom therapeutischen Standpunkte aus zu untersuchen. Janet[1]) hat gezeigt, wie hochgradig die Reize, welche die Psyche der Kranken einnehmen, auf die Erhöhung der psychischen Functionen wirken z. B. die aufgehobene Tastempfindung kann dabei zurückkehren u. s. w. Anstatt künstlicher das Bewusstsein erweiternder Momente, sorgt die Krankheit selbst die Reizäquivalente für den von ihr Befallenen zu verschaffen. In diesem Sinne wirken manchmal hystero-epileptische Anfälle. Viele Autoren haben die Abnahme bezw. Verschwinden der Anästhesie nach den hysterischen Anfällen beobachtet. Die Berichte über therapeutische Wirkung der Anfälle sind nicht sehr zahlreich, was aber sich darüber in der Litteratur vorfindet, stammt aus ganz zuverlässigen Quellen. Gilles de la Tourette[2]) führt einige Beispiele von Heilung durch einen Anfall der habituell gewordenen hysterischen Paraplegie, des hysterischen Hustens oder der choreatischen Bewegungen, die habituell zu werden drohten. Die künstliche Beseitigung der Anfälle durch einen permanenten Druck auf einen hystero-phrenatorischen Punkt, z. B. Ilialpunkt, hat sich dagegen, wie wir es an Beobachtungen desselben Autors gesehen haben, in der therapeutischen Hinsicht nicht bewährt.

---

[1]) Janet. Der Geisteszustand der Hysterischen. 1894.
[2]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

Die Reizbehandlung war neuerdings von Breuer und Freud[1]), auf einer complicirten theoretischen Basis aufgebaut, vorgeschlagen. Das Heilungsverfahren dieser Autoren besteht in der künstlich erzeugten Reaction, während der Hypnose, auf das vom Hypnotiseur künstlich erweckte, mit heftigem Affecte begleitete, aber schon längst vergangene Erlebniss der Kranken. Die Erfinder dieser Methode legen dabei das Hauptgewicht auf das „Abreagiren" einer Reminiscenz, die zur Zeit ihres Ablaufes nicht genug abreagirt wurde und sich, wie ein Fremdkörper in der Psyche der Kranken, verhält. Solange gewisse Kränkung derselben verursacht wird, ist die hysterische Störung vorhanden. Das Bedürfniss, durch psychisches oder physisches Trauma bedingte Gemüthserschütterung abzureagiren, bietet nichts anderes, als das von Seiten des Hypnotiseurs künstliche Verschaffen eines neuen Reizes, um den unerträglichen hysterischen Zustand zu beseitigen. Schon mehr als zwanzig Jahre vor dem Vorschlage des psychotherapeutischen Verfahrens seitens Breuer und Freud haben wir die Mittheilung von Jolly[2]), welcher analoges Verfahren von Kranken selbst ausgeführt, beobachtet hatte. Jolly bringt den Antrieb zur Reaction mit Zwangsvorstellungen in Zusammenhang: „Bald werden sie, sagt er von den Hysterischen, zur Selbstverstümmelung angetrieben, bald zur Beschädigung Anderer". Diese Zwangsvorstellungen verrathen aber sogleich in den ihnen nachfolgenden Handlungen ihre Natur: „Manchmal gelingt es ihnen, berichtet weiter Jolly von diesen Kranken, sich durch lautes Schimpfen und Schreien ihrer Triebe zu entledigen, andere Male gebärden sie sich wie rasend, singen, tanzen, lärmen, zertrümmern alles, was ihnen unter die Hände kommt, ebenfalls mit vollem Bewusstsein und in dem Gefühle, sich dadurch zu erleichtern". Mit anderen Worten suchen sich die Kranken von den die anderen Menschen oder sie selbst in Gefahr bringenden Antrieben dadurch zu entledigen, dass sie sich statt diesen andere unschädliche Reize verschaffen. Es

[1]) Breuer und Freud. Op. cit.
[2]) Jolly. Op. cit.

versteht sich von selbst, dass die Zwangsvorstellung ohne diese Grundlage der unbefriedigten Triebe entstehen kann, dann braucht sie, um die Terminologie von Breuer und Freud zu gebrauchen, nicht abzureagiren. Wenn wir den Thatsachen entsprechend die Terminologie zu dem Verfahren von Breuer und Freud wählen, so müssen wir diesen Ersatz einer Gruppe an der Jagd nach den Empfindungen angeknüpften Handlungs-Vorstellungen, bei dem psychischen Reizzustande, durch andere ihnen äquivalente, als Herbeiführung des Reizäquivalents bezeichnen.

Die Nothwendigkeit der Herbeiführung der Reaction haben Breuer und Freud benutzt, um die Hysterie zu heilen. „So beseitigt[1]), sagen sie, unsere Methode dieselben (Dauersymptome und hysterische Anfälle) häufig und für immer, weil radical, und scheint uns hierin die Wirksamkeit der directen suggestiven Aufhebung, wie sie jetzt von den Psychotherapeuten geübt wird, weit zu übertreffen.“ Wir haben gesehen, dass diese Autoren den richtigen schon durch die Natur selbst wohl, als compensatorisch, gezeigten Weg gewählt haben, deswegen war die von ihnen ausgeführte Therapie mit Erfolg begleitet: sie richtet sich gegen sehr wichtiges, nicht hoch genug bis jetzt geachtetes Symptom der Hysterie — die therapeutische Anwendung der Reize wegen des Verlangens nach den Reizen bei den Hysterischen. Wir beschränken uns aber darauf, die psychotherapeutischen Massnahmen von Breuer und Freud von anderer Seite zu beleuchten, welche uns gestattet, die Erfolge der Reiztherapie ohne Zuhilfenahme von der Theorie dieser Autoren, die nur bei künstlicher Auswahl der Fälle sich erhalten lässt, zu erklären. In den leichten Fällen gelingt es auf einmal, der lange sich aufgespeicherten Energie den freien Lauf zu geben, um die Heilung zu erzielen (Verfahren von Breuer und Freud), in anderen dagegen wird das nicht ausreichen: die Veränderung der Lebensbedingungen im Sinne der Erweckung neuer Interessen, die Erfüllung eines innersten tief gelegenen Wunsches wirkt dann in

[1]) Breuer und Freud. Op. cit.

ähnlicher Weise, wie durch Psychotherapie herbeigeführter Reizäquivalent.

Wir schliessen unser klinisches Studium der Hysterie mit drittem Kardinalsymptome der Krankheit — deprimirten Stimmung der Hysterischen. Mit den zwei anderen: 1. dem Zustande extra Ich mit qualitativer Verkümmerung der Persönlichkeit; 2. dem Zustande extra Ich-Bewusstsein oder quantitativen Verkümmerung derselben zusammen, bildet dieser, der sich auch, als 3. die Aufspeicherung der früheren actuellen persönlichen Energie und Sucht diese zu entladen, definiren lässt, das ganze klinische Krankheitsbild des Geisteszustandes der Hysterischen.

Wir haben die Eintheilung der hysterischen Erkrankungen in zwei Formen: die leichte und die schwere, wie auch die an diese anschliessenden theoretischen Fragen in dem klinischen Theil unserer Arbeit behandelt. Wir sind von dem Gedanken ausgegangen, dass für die Aetiologie nur dann das Feld der fruchtbaren Arbeit geöffnet wird, wann das klinische Studium Klarheit in unser Verständniss der Erkrankung gebracht hat. Ueber die andere Methode, welche auf das klinische Studium sehr wenig Werth legt, können wir uns folgenden Worten Schüle's[1]) über die ätiologische Klassification der Idiotie anschliessen: „Die Versuche vom ätiologischen Standpunkte aus eine schärfere Eintheilung zu finden, sind hier, wie auch in den übrigen psychischen Gehirnaffectionen noch, als verfrühte und gekünstelte zu betrachten; wohl aber kann der ätiologische Gesichtspunkt (wie dort) zur Nüancierung einzelner Unterabtheilungen benutzt werden.“ Diese wahren Worte haben bis zur jetzigen Zeit ihre volle Beweiskraft nicht verloren. Die Versuche, das ätiologische Princip zur Erklärung der Hysterie anzuwenden, haben das Verständniss der Krankheit auf keinen Schritt vorwärts getrieben. Die Auffassung der Hysterie, als eine Art der Vergiftung, wegen der abnormen Blutmischung (Biernacki) oder Stoffwechselanomalien (Vigouroux)

---

[1]) Schüle. Handbuch der Geisteskrankheiten. 1878.

ebenso, wie neuerdings Sollier'sche[1]) Theorie mit ihrer wunderlichen Auffassung der hysterischen Ausfallserscheinungen in Folge des Schlafes der höheren Hirncentren, haben sehr viele methodologische Nachtheile und keinen Verdienst ausser der Einführung des Wortes: ätiologische Methode.

In dem ätiologischen Theil unserer Arbeit beabsichtigen wir keineswegs auf die ätiologische Frage in allgemeinem einzugehen. Vor uns steht eine viel nähere Aufgabe, als Folge unserer klinischen Betrachtungen — die bis jetzt von den Autoren nur gestreiften Einzelfragen der Aetiologie näher zu studiren und dadurch unsere Auffassung der Hysterie zu ergänzen: wir werden uns mit der ätiologischen Bedeutung der Verkümmerung der Persönlichkeit beschäftigen.

Bevor wir aber zur Beantwortung dieser Frage kommen, skizziren wir kurz den gegenwärtigen Standpunkt der ätiologischen Frage der Hysterie. Das Gebiet der Hysterie umfasst so mannigfaltige und so verschiedene Erscheinungen, dass die Eintheilung desselben den Autoren, als wohl berechtigte Bedingung zu der Orientirung erschien. Charcot kommt das Verdienst zu der Klassification der hysterischen ätiologischen Ursachen den richtigen Weg zu zeigen. Die Charcot'sche Schule[2]) unterscheidet die Disposition zur Krankheit von Gelegenheitsursachen, „agents provocateurs." Die erste macht fast ausschliesslich die Vererbung aus, so dass Gilles de la Tourette sich folgendermassen darüber äussert: „Die neuropathische Vererbung bleibt daher die erste Ursache der Hysterie." Zu den letzten gehört die grosse Gruppe aller das Nervensystem schwächender Momente: Gemüths-Erregung, geistige Ueberanstrengung, acute Infectionskrankheiten, Syphilis, Alkohol, Blei und andere Intoxicationen, wie auch constitutionelle Krankheiten, Anämie, Chlorose u. s. w. Wenn wir die Vererbung, als Hauptmoment der Hysterie annehmen, müssen wir selbstverständlich die angegebene Eintheilung der ätiologischen

[1]) Sollier. Genèse et nature de l'hysterie. 1897.
[2]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

Factoren anerkennen. Diese Eintheilung stützt sich aber ausser dieser Grundlage auf eine sehr vernünftige Vereinigung aller äusseren Factoren — Gelegenheitsursachen der hysterischen Aetiologie in eine von der inneren abgesonderte Gruppe. Wenn die theoretische, im Sinne der Lehre von Charcot aufgefasste Eintheilung nicht einwandsfrei ist, so ist dieselbe doch vom praktischen Standpunkte aus, weil sie auf die individuelle Disposition, Disposition des Alters und Geschlechts anwendbar ist, vollkommen berechtigt. Mit diesen letzteren Factoren der Disposition werden wir uns der Reihe nach beschäftigen.

An der Hand verkümmerten Persönlichkeit im Mittelalter versuchen wir die ätiologische Bedeutung der individuellen Disposition kennen zu lernen. Es sind uns Zeugen der mittelalterlichen Hysterie in Einzelfällen (die unzähligen Geschichten der Besessenen), sowie in hysterischen Epidemien in Form von Chorea rythmica geblieben. Was für eine Verbreitung damals die Hysterie annehmen konnte, zeigt uns der Kreuzzug der Kinder. In der Gegenwart sind nur in ganz abgelegenen Orten Ueberbleibsel dieser Epidemien geblieben, hier und da tauchen einzelne Beschreibungen dieser Epidemien auf: die Epidemie unter Bretonen in Frankreich, die letzte an der Reihe war die Epidemie der Chorea rythmica in Wildbad von Wichmann[1]) beschrieben. Die Hysterie in den Pensionaten verdient an dieser Stelle der Erwähnung, wenn die künstliche Abgeschlossenheit von den Eindrücken der Aussenwelt aus den Insassen dieser Anstalten verweichlichte widerstandsunfähige Geschöpfe macht. Wir sehen auch, dass die mittelalterliche Erbschaft die wilden Völker übernommen haben. Bei den Schwierigkeiten der Beobachtung dieser Völker ist es kein Wunder, dass unsere Kenntnisse darüber mangelhaft sind. Einzelne Berichte sind dennoch in der Litteratur verzeichnet, wir erwähnen hier eine Epidemie der Chorea rythmica auf Madagascar[2]).

Ausser dem Auftreten der hysterischen Epidemien

---

[1]) Wichmann. Citirt nach Gilles de la Tourette. Op. cit.
[2]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

bei wilden Völkern, besitzen wir eine zuverlässige mehrmals bestätigte Beobachtung über die Verbreitung unter ihnen einer anderen Form der nervösen Erkrankung, welche viele Beziehungen zur Hysterie besitzt und Disposition zu nervösen Erkrankungen überhaupt in anderer Richtung verfolgen lässt. Maladie des tics convulsifs der französischen Autoren zeichnet sich durch Automatismus im Gebiete der spontanen Krämpfe der Musculatur, zu welchen automatische Wiederholungen der vorgesprochenen Worte (Echolalie), wie von Zeit zu Zeit zwangsmässige Wiederholung einiger Schimpfworte (Koprolalie) hinzugesellt wird. Die fliessenden Uebergänge, welche zwischen dieser Erkrankung und der Hysterie bestehen, lassen sich an der beobachteten epidemischen Form der Ausbreitung der erst genannten Erkrankung feststellen. So besitzen wir eine in der russischen Litteratur erschienene Mittheilung über eine Form dieser Erkrankung in der sibirischen Armee, welche sich dadurch auszeichnete, dass die Befehle des Obersten vom ganzen Bataillon (Rota) nachgesprochen wurden, als dieser in heftiger Aufregung seinem Zorn vollen Lauf gab, wurden auch die Schimpfworte ihm wiedergegeben [1]). Der Diagnostiker wird in solchen Fällen stutzig, weil hier gleichwohl, ob wir von der hysterischen Epidemie von Maladie des tics oder von epidemischem Character dieser Erkrankung sprechen werden, die hysterischen Züge derselben unverkennbar sind. Das Material für die Maladie des tics findet sich zerstreut in den Reisebeschreibungen: auf Java und Malaya wurden ähnliche Erkrankungen, als Latah, bei Jakuten in Sibirien, als Merjätsch, bezeichnet. Von Bastian [2]), dem Autor, welcher diesen Gegenstand näher studirt hatte, ist die Meinung ausgesprochen worden, dass die Naturvölker ein noch nicht genügend erforschtes, aber reichliches Material der psychischen Degeneration verbergen.

Die hier angeführten Beispiele, welche alle zu derselben Kategorie gehören, genügen, um zu zeigen, dass

---

[1]) Michailowsky. Gesammte Werke. (russisch).

[2]) Bastian. Ueber psychische Beobachtungen bei Naturvölkern. Schriften der Gesellsch. f. experim. Psychol. Heft 1. 1890.

die hysterischen Epidemien, d. h. die imitatorische Form der Hysterie mit dem niederen Stand der Persönlichkeit zusammenfällt. Ist dieses Zusammentreffen zufällig? Wir werden vergebens auf diese Frage eine Aufklärung von der am nächsten liegenden statistischen Methode erwarten, weil die Häufigkeit der Hysterie von so vielen Factoren abhängt, dass die Wirkung eines einzigen nur, nach dem Abziehen aller übrigen Factoren, erforscht werden kann. Wir können die Frage anders zu lösen versuchen, indem wir das auf dem Gebiete der inneren Medicin wohlbekannte Zeichen der Disposition: grössere Empfänglichkeit der Krankheit gegenüber ins Auge fassen. Nur den zur Tuberculose prädisponirten Menschen wird ein viel geringerer äusserer Anstoss im Vergleich mit dem nicht disponirten genügen, um die gleiche Form der tuberculösen Erkrankung herbeizuführen. Die Disposition werden wir demgemäss an der Geringfügigkeit der äusseren Anlässe, welche dazu dienen, um die Erkrankung hervorzurufen, zu erforschen versuchen. Krafft-Ebing betont diese Eigenthümlichkeit der Entstehung der Psychosen bei den Schwachsinnigen, indem er sagt: „Geringfügige Ursachen z. B. Umstehen einer Hausthür, eine derbe Zurechtsweisung und dgl. können sie hervorrufen“ [1]). Die leichteste Ursache ihrer guten Prognose (Jolly) und der Geringfügigkeit der Entstehungsbedingungen nach zwischen allen Ursachen der Hysterie stellt die imitatorische Ansteckung dar. „Nun ist es aber, sagt Gilles de la Tourette [2]), durch die Erfahrung bestätigt, dass die epidemisch auftretende Hysterie von allen Formen derselben die am wenigsten heftige ist“. Die geringste Ursache z. B. Anblick einer Hysterischen wird für die Mehrzahl der erwachsenen Menschen der Gegenwart eine sehr flüchtige Erinnerung hinterlassen, ein Kind, dagegen wie auch ein zum Urzustande nahe stehender Erwachsener, werden nicht im Stande sein dem Nachahmungstriebe zu widerstehen, weil ihre Persönlichkeit zu häufig den Trieben nachgeht und sie nicht gewöhnt sind, ihre Persönlichkeit zu

[1]) Krafft-Ebing. Lehrbuch der Psychiatrie. 1897.
[2]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

zügeln. In diesem Lichte angesehen, wird die mittelalterliche, wie heut zu Tage in den entlegenen Orten noch vorhandene epidemische Hysterie zum besten Beweise, dass die Verkümmerung der Persönlichkeit den fruchtbaren Boden für die Entstehung der Hysterie bietet.

Versuchen wir jetzt die Disposition des Geschlechts und Alters von unserem Gesichtspunkte zu beleuchten. Das Kind stellt eine solche unentwickelte Persönlichkeit vor, dass jeder Eindruck an ihm, wie am Wachs eine Spur hinterlässt. Dessoir[1]) hat sogar für die Charakteristik des Zustandes der verkümmerten Persönlichkeit, welchen er als Unterbewusstsein bezeichnet, die kindliche Psyche gewählt. Die Eigenschaften des erwachsenen Mannes sind gerade die entgegengesetzten: Festigkeit in der Durchführung seiner Ziele, welche sich mit der Steigerung des Kampfes ums Dasein noch einschärft. Die von dem Manne abhängige Stellung der Frau stellt nicht so viele Ansprüche auf Planmässigkeit, Ueberlegung ihrer Handlungen und Festigkeit ihrer Entschlüsse. Ausserdem ist wegen socialer Stellung der Frau ihr geistiger Kreis viel enger, sie ist aber von dem Wachszustande der kindlichen Psyche weit entfernt. Demgemäss musste die Disposition des Kindes die grösste sein, in Wirklichkeit aber kommt die kindliche Hysterie viel seltener, als weibliche und männliche vor und das bezieht sich auf die Extrastellung der Kinder den veranlassenden Ursachen der Hysterie gegenüber: sie leben im Elternhause sorglos und in einer Lage, wo sie von Gemüthserregungen ferngehalten sind. Ausserdem kommt hier ein anderer Factor der Verminderung der Disposition in Frage: die Ausgiebigkeit der Gemüthsbewegungen, die Tiefe der Empfindungen sind bei dem Kinde ungenügend entwickelt. Die Häufigkeit der imitatorischen Ansteckung dagegen, als Ursache der kindlichen Hysterie, betonen die meisten Autoren. Wir finden also, dass die kindliche Disposition durch Geringfügigkeit der Gelegenheitsursachen, wie durch die ungenügende Entwickelung der unterhalb der Persönlich-

[1]) Dessoir. Doppel-Sch. Schriften der Gesellschaft für exper. Psychologie. Heft I. 1890.

keit liegenden psychischen Acte übercompensirt wird und deswegen bleibt die Häufigkeit der kindlichen Hysterie zurück. Es ist noch nicht so lange her, wo die Hysterie, als eine Krankheit des weiblichen Geschlechts par excellence angesehen wurde, aber nachdem die männliche Hysterie die ihr zugehörige Stellung angenommen hatte, hat sich herausgestellt, dass die Zahl der Hysterischen bei den Frauen dieselbe bei den Männern in den mittleren Klassen übertrifft, in den niederen dagegen gerade das umgekehrte Verhältniss herrscht. Diese interessante Thatsache des Uebergewichts der männlichen Hysterie findet aber ganz einfache Erklärung darin, dass Arbeiter, Tagelöhner, Matrosen, Soldaten dem Trauma und den Intoxicationen am meisten ausgesetzt sind, also der Unterschied des Uebergewichts der männlichen Hysterie in niederen Klassen muss vollkommen auf Kosten der Gelegenheitsursachen verlegt werden. Versuchen wir diese Thatsache in statistischen Angaben zu betrachten. Aus den Auseinandersetzungen von Marie[1]) und Souques[2]) geht hervor, dass die männlichen Patienten der Hospitäler weit häufiger, als die weiblichen den Gelegenheitsursachen der Hysterie, nämlich den Traumen und den Intoxicationen ausgesetzt sind. Den Beweis dieser Autoren, dass diese letzteren Faktoren hier im Spiel sind, können wir, durch neue Zusammenstellung aus den Zahlen der weiblichen Statistik von Briquet mit denen der männlichen von Batault verglichen, von einer ganz anderen Seite beleuchten. In der Statistik von Briquet, welche eine Zusammenstellung von Zahlen nach vier Autoren darstellt, können wir die überwiegende Häufigkeit der weiblichen Hysterie im Alter von 15—20 Jahren feststellen: „In etwas über einem Drittel der Fälle zeigt sich die Hysterie im Alter von 15—20 Jahren", sagt Briquet.[3]) Die männliche Hysterie dagegen, mit der weiblichen verglichen, zeigt ein viel späteres Auftreten, was wir auf Grund folgender Zusammenstellung, trotz der Meinung

[1]) Marie. Op. cit.

[2]) Souques. De l'hystérie mâle dans un service hospitalier. Arch. générales de medic. Aug. 1890.

[3]) Briquet. Op. cit.

von Batault, behaupten können. Batault[1]) kommt auf Grund seiner Statistik, welche 192 Fälle aus allen Klassen umfasst, zum Schlusse, dass die männliche Hysterie, ebenso wie die weibliche die Pubertätszeit bevorzugt und nach der Eintheilung dieses Autors zwischen 10—20 Jahren am häufigsten ist. Wenn wir aber das quantitative Verhältniss in Rechnung ziehen, so verhalten sich die Zahlen zwischen der am meisten zur Erkrankung prädisponirten Periode (zwischen 15—20 Jahren in der ersten, zwischen 10—20 in der zweiten Statistik) und ihr nachfolgenden Periode (20—30 Jahre) in beiden Statistiken folgendermassen. Bei weiblicher Hysterie verhalten sich die Zahlen der ersten Periode zur zweiten, als 105 : 80 (Landouzy); 140 : 71 (Briquet); 7 : 4 (Georget); 7 : 3 (Beau), das entspricht im Grossen und Ganzen dem aus diesen Zahlen von Briquet gezogenen Schlusse: „Die Häufigkeit der Hysterie nimmt im Alter von 20—25 Jahren sehr schnell ab; sie ist dann nur halb so häufig, als in dem vorhergehenden Zeitraum.“ Wenn wir dieselbe Betrachtung auf die Angaben der Statistik von Batault anwenden, bekommen wir das Verhältniss der ersten Periode (10—20 Jahre) zur zweiten (20—30 Jahre), als 78 : 60. Auf 10 Fälle der Periode zwischen 20—30 Jahren fällt in der Periode der häufigsten Erkrankung nur 13 bei Männern (das giebt einen Ueberschuss für die letzte Periode von 33 % der ersten), während bei Frauen dasselbe Verhältniss in 20 auf 10 sich herausstellt, was einen Ueberschuss von 10 auf 10 giebt (100 %). So auffällige Concentrirung der weiblichen Hysterie in der Periode zwischen 10—20 Jahren (100 % des Ueberschusses gegen nachfolgende), in der die männliche Hysterie (33 %) dreimal kleinere Zahlen aufweist, spricht lauter, als alle Auseinandersetzungen, für verspätetes Auftreten der männlichen Hysterie. Diese Verspätung fällt in die Periode, in der die Pubertätsentwickelung längst abgeschlossen ist, und stellt ein Resultat der Wirkung

[1]) Batault. „Die allgemeine pathologische Vererbung in ihrer Beziehung zur männlichen Hysterie.“ Citirt nach Gilles de la Tourette. Op. cit.

von Traumen, Intoxicationen, welchen sich der Arbeiter bei der Gewerbethätigkeit nicht früher, als in den 20—30er Jahren so lange aussetzt, dass ihre deletäre Wirkung zu Stande kommen konnte, als Resultat der geistigen Ueberanstrengung in den besser situirten Klassen, also der äusseren Faktoren, der Gelegenheitsursachen dar. Die oben angeführten Autoren Marie und Souques kommen sogar zum Schlusse, dass „die männliche Hysterie in den Hospitälern[1]) zweimal so häufig ist, als die weibliche." Der statistisch dargestellte Unterschied des zeitlichen Auftretens der Hysterie bei beiden Geschlechtern, wie die statistischen Zahlen des Uebergewichts der männlichen Hysterie über die weibliche in niederen Klassen gestattet nur eine Erklärung und zwar, dass diese Unterschiede auf Kosten der Gelegenheitsursachen verlegt werden müssen. Marie, Souques, Gilles de la Tourette sind derselben Meinung, es sind Traumen und Intoxication, welche vorwiegend die Männer befallen, aus unserer Zusammenstellung geht hervor, dass die Männer ohne Unterschied ihrer gesellschaftlichen Stellung vom einfachen Arbeiter bis zur höchsten intelligenten Beschäftigung nur dann befallen werden, wenn sie sich auf der Höhe ihrer thätigen Position befinden. Zu Folge der in unserer ätiologischen Untersuchung angenommenen Methode: uns die Resultate eines Faktors der Disposition aus der bunten Kreuzung der Ursachen herauszuforschen, müssen wir von dem Uebergewichte der männlichen Hysterie in niederen Klassen, welches das reine Resultat der Gelegenheitsursachen darstellt, ganz absehen, es bleibt uns die Statistik in den mittleren Klassen, als viel mehr zuverlässiges Mittel, um die Frage, ob die Frauen oder Männer zur Hysterie mehr disponirt sind, zu beantworten.

Die meisten Autoren, welche ihr Material den weiten Kreisen der Bevölkerung entnommen haben, sind der Meinung, dass die weibliche Hysterie die männliche ihrer Häufigkeit nach übertrifft; die näheren Angaben des Verhältnisses lauten aber sehr verschieden: in der ersten

---

[1]) Souques. Op. cit.

grossen Statistik von Briquet[1]) sind diese Zahlen in 20 : 1 angegeben, Bodenstein[2]) auf Grund der in den Polikliniken von Prof. Mendel und Eulenburg vorgenommenen Untersuchungen an 1224 Hysterischen, nimmt das Verhältniss der weiblichen Hysterie zur männlichen für 10 : 1, Pitres[3]) rechnet in 100 Fällen von Hysterie dieses Verhältniss 3 : 1, die Zahlen von Salpêtrière stimmen darin überein, Gilles de la Tourette[4]) nimmt zwei bis drei hysterische Frauen auf einen Mann. Wenn wir von der veralteten Statistik von Briquet absehen, zu der Zeit aufgefassten, wo die männliche Hysterie, als Curiosité angesehen wurde, so müssen wir vorläufig, weil die Acten darüber nicht abgeschlossen sind, annehmen, dass das Verhältniss der weiblichen Hysterie zur männlichen 10 : 1 nicht übersteigt. Die statistische Untersuchung hat uns also zu unserer theoretisch aufgefassten Vermuthung, dass die Frauen, wegen ihrer weniger entwickelten Persönlichkeit zur Hysterie viel mehr disponirt sind, als die Männer, geführt. Die Scala der Disposition des Geschlechts zur Hysterie wird demgemäss der absteigenden Proportion entsprechen, welche von der Frau zum Manne an ihrer Intensität abnimmt.

Wir haben schon gesehen, dass bei der Disposition des Alters, ausser der Verkümmerung von Persönlichkeit, noch ein anderer Factor: die genügende Entwickelung der unterhalb der Persönlichkeit liegenden Sphäre in Frage kommt. Wir haben das weitere Studium desselben vorbehalten, weil seine Wirkung bei der senilen Hysterie am deutlichsten und ausgesprochensten ist. Die durch die Verkümmerung der Persönlichkeit bedingte Disposition, der Interferenz dieses Factors unterworfen, wird, nicht nur zu Null zurückgeführt, sondern die andere Extreme verminderte Disposition aufweist, was uns die Seltenheit der Hysterie im Senium beweist. Das Senium bildet aber kein einfaches Zurückkehren zur Kindheit: was bei dem

---

[1]) Briquet. Op. cit.

[2]) Bodenstein. Hysterie beim männlichen Geschlecht. Inaug.-Diss. Würzburg. 1889.

[3]) Pitres. Op. cit.

[4]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

Kinde, als Ausdruck der ungenügenden Entwickelung der geistigen Function, das erscheint im Senium, als Resultat der Unbrauchbarkeit, des Abgetragenseins, des Verlustes der zur Verrichtung der Function genügenden geistigen Energie. Wir können deswegen das Senium, als ein solches Stadium der Verkümmerung der Persönlichkeit auffassen, bei dem nicht nur die synthetische Fähigkeit, sondern auch das geistige Substrat, welches als Material zur Synthese verwendet wird, in sehr hohem Masse geschädigt ist.

Die Ausgiebigkeit der der niederen Persönlichkeit untergeordneten Functionen, wie z. B. Gemüthserregungen, steht, als ein Factor der Disposition in einer Reihe mit der ungenügend entwickelten Persönlichkeit. Sie wirkt dem letzteren zur Hysterie disponirenden Factor in so weit entgegengesetzt, dass die gewisse Grenzen überspringende Verkümmerung der Persönlichkeit die ungenügende Entwickelung dieser Functionen herbeiführt und die Disposition zur Hysterie herabsetzt. Möbius, Kräpelin, Breuer und Freud haben die Wichtigkeit der Gemüths-Erregbarkeit bei der Entstehung der Hysterie hervorgehoben. Kräpelin sagt, dass bei der Entstehung der hysterischen Erscheinungen die „gesteigerte Ausgiebigkeit der Gemüths-Erregungen und krankhafte Ausbrechung ihrer unwillkürlichen Begleiterscheinungen eine wesentliche Rolle spielen[1])."

Bei der partiellen, was bei der Hysterie der Fall ist, oder allgemeinen Ausschaltung der Persönlichkeit, wie bei dem hysterischen Somnambulismus, bei der Hypnose, entfaltet sich das Gebiet des extra Ich bezw. extra Ich-Bewusstsein auf dem schon von der Persönlichkeit vorbereiteten Boden. Bernheim[2]) weist bei der Vorführung im Auditorium der Hypnotisirten darauf hin, dass die Hypnose desto vollkommenere und verschiedenartigere Positionen wiedergiebt, je vollkommener und reichhaltiger das psychische Leben des Individuums vor der Hypnose war. In diesem Sinne demonstrirt er die feineren Details der Gemüthsstimmung an einer Schauspielerin. Wir

[1]) Kräpelin. Op. cit.
[2]) Bernheim. Op. cit.

haben angenommen, dass die Hysterie einen Hypnose ähnlichen „hypnoiden Zustand“ darstellt, so beweist diese Beobachtung von Bernheim die Wichtigkeit der Ausgiebigkeit der psychischen Acte bei der Hysterie. Die Hysterie zieht, wie ein Parasit in sich alle Säfte des psychischen Lebens, und je mehr dieser vorhanden ist, mit desto stärkeren Wurzeln breitet sich die Hysterie auf dem psychischen Boden aus. Dieser zweite Factor der Disposition, welcher bei der Entstehung der Hysterie eine untergeordnete Rolle spielt, tritt mit aller Kraft in Wirksamkeit bei der Bestimmung der Form der Hysterie. Wenn die erst begonnene Hysterie wenig vorbereiteten Boden findet, kann sie nicht zu solchen giftigen Blüthen emporwachsen, wie es unter den reichlich ihr zu Gebote stehenden Bedingungen ihrer Entwickelung der Fall ist. Deswegen müssen wir die Scala, welche wir für die ätiologische Bedeutung der Verkümmerung der Persönlichkeit aufgestellt hatten, umdrehen, um die Wirkung der Form der Erkrankung ihrer Schwere nach zu verfolgen. Die kindliche Hysterie nimmt jetzt die niedrigste Stufe ein, während die männliche Hysterie den höchsten Grad der Störung aufweist.

Was die kindliche Hysterie anbetrifft, so umfasst sie ihrem Umfange nach kein so breites Gebiet der Störungen. Deswegen ist die häufigste Form der kindlichen Hysterie monosymptomatische, prognostisch ist sie als gutartige zu bezeichnen. Sie wird ausserdem sehr selten die Grenze, welche die leichte Form von der schweren trennt, überschreiten; alles was besonders characteristisch für die kindliche Hysterie ist, befindet sich im Rahmen der leichtesten Form, es sind die mannichfaltigen Reizerscheinungen bis zum hysterischen Anfall und directe Ausfallserscheinungen, wie Astasie — Abasie, Aphasie, Lähmung und Contractur; die Sensibilitätstörungen, obwohl sie hie und da festgestellt worden sind, sind im grossen und ganzen viel seltener. Der Erfahrung Charcot verdanken wir die Meinung, dass die männliche Hysterie viel schwerere Formen annimmt. Charcot hat darauf aufmerksam gemacht, dass die wegen der Schwere der Erkrankung angenommene Trennung der männlichen

Hysterie in eine besondere Abtheilung unter der Bezeichnung „traumatische Neurose“ unhaltbar ist. Nicht nur die traumatische Hysterie, sondern die männliche Hysterie überhaupt zeigt viel schlechtere Prognose und schwerere Form. Wir weisen auf die Capitel Oeuvres complètes von Charcot hin, welche der männlichen Hysterie gewidmet sind, wo diese Annahme an dem reichhaltigen Material von Salpêtrière bewiesen wurde. Kräpelin[1]) neigt sich zu ähnlicher Auffassung der männlichen Hysterie. Marie[2]) mit seiner für practische Zwecke vorgenommenen Eintheilung der von ihm im Bureau Central untersuchten Hysterischen in die Gruppe mit deutlichen hysterischen Stigmata — „Hysterie massive“ und die andere alles übrige umfassende Gruppe, welche er „Hysterie mitigée“ bezeichnet, hat die überwiegende Häufigkeit der ersten Form bei Männern (250 aus 525) gefunden. Nach seiner Rechnung kommt sie achtmal so oft bei Männern vor als bei Frauen. Das ist alles was sich über diesen Gegenstand in der Litteratur vorfindet. Wenn wir aber, um Wiederholungen zu vermeiden, die aus dem Gebiete der individuellen Disposition zur Hysterie von uns festgestellte Thatsache, dass die imitatorische Hysterie, welche die leichteste Form derselben darstellt, bei der niederen Stufe der persönlichen Entwickelung sich am häufigsten verbreitet, zu Rathe ziehen, so genügt es um unseren Satz aussprechen zu können, dass die leichteste Form der Hysterie dem höchsten Grade der Verkümmerung der Persönlichkeit entspricht und je mehr die Persönlichkeit sich entwickelt, desto schwerere Form nimmt die Hysterie an. Die Reihe der Disposition beginnt mit der am meisten verkümmerten Persönlichkeit; dieselbe findet man im Mittelalter, in den von der Civilisation weit entfernten Orten, bei Kindern (mit der Correctur auf den anderen Factor der Disposition d. h. bei genügender Ausgiebigkeit der unterhalb der Persönlichkeit gelegenen Acte), dies alles steht an der Spitze der Disposition, dann folgt die weibliche Hysterie und die letzte Stelle nimmt die

[1]) Kräpelin. Op. cit.
[2]) Marie. Op. cit.

männliche Hysterie ein. Von der männlichen Hysterie beginnt die andere Reihe, welche uns die Schwere der Form der Hysterie aufweist, die weibliche Hysterie nimmt somit auch hier die mittlere Stellung, die kindliche Hysterie, wie die epidemische Hysterie des Mittelalters schliessen diese Scala, ebenso wie sie die andere begonnen haben.

Unsere ätiologischen Betrachtungen haben uns soweit zum practischen Schlusse geführt, dass wir die Aetiologie in Einklang zu unserem klinischen Theil gebracht haben. Die Verkümmerung der Persönlichkeit hat auch in der Aetiologie ihre centrale Stellung behauptet, wir können deswegen die Richtigkeit der den klinischen Betrachtungen hervorgehender therapeutischen Anwendung der Reize, deren therapeutische Wirkung schon von Breuer und Freud durch die Erfahrung festgestellt wurde, im Lichte der Verkümmerung der Persönlichkeit anerkennen.

Wir haben die hereditäre Disposition aus unserer Untersuchung absichtlich ausgeschlossen, um nach der abgeschlossenen Abhandlung über die Hysterie, die grosse Wichtigkeit dieses Factors hervorzuheben. Die hereditäre Disposition kann die intelligentesten Menschen ebenso, wie schwachsinnige, Kinder, Frauen und Männer befallen. Sie giebt keinen Vorzug irgend welcher Gruppe, man kann sogar sagen, dass die ohne genügende Ursache schon in der Kindheit aufgetretene Hysterie für die hereditäre Veranlagung von grossem Belange ist. Man hat auf diesem Gebiete die rein neuropathische, wie auch nutritive Degenerationskrankheiten: Tuberculose, Arthritis u. s. w. unterschieden. Es existirt die Meinung[1]), dass beide krankhaften Diathesen grosse Verwandtschaft zu einander besitzen. Die Gegner dieser Theorie, wie die Anhänger, leugnen die Berührungspunkte dieser Arten der Krankheiten nicht. „Sie ist keineswegs vollständig von anderen pathologischen Gruppen geschieden, sagt Féré in „Famille nevropathique“ von der neuropathischen Diathese, aber ihre Verbindungen mit den Degenerationserscheinungen

[1]) Grasset. Traité pratique des maladies du système nerveux. ed. 2. 1886.

und Krankheiten der nutritiven Organe lassen das unerbittliche Verhängniss ihrer Entwickelung nur noch mehr hervortreten".

Nachdem wir die hysterischen Grunderscheinungen von der Verkümmerung der Persönlichkeit, als die Wirkung von der Ursache abgeleitet haben, können wir bei der Darstellung des Schwachsinns, welche uns, als nothwendige Einleitung zu unserem Thema: die Hysterie bei den Schwachsinnigen erscheint, unsere Aufgabe — die Erklärung des Parallelismus zwischen Hysterie und Schwachsinn im allgemeinen, als gelöst ansehen. Bei dem Studium des Schwachsinns steht vor uns die Aufgabe, auf den Parallelismus zwischen dem Zustande der Verkümmerung der Persönlichkeit bei der Hysterie und dem Schwachsinn näher einzugehen, um durch die Erforschung ihrer gegenseitigen Wechselbeziehungen die allgemeinen Umrisse des oben dargestellten Parallelismus durch feinere Einzelmerkmale zu ergänzen, wie auch die einzelnen Unterschiede der beiden Zustände aufzuklären.

Wir beginnen mit der leichtesten Art der Erkrankung bei der Verkümmerung der Persönlichkeit, zu welcher, wie wir gesehen haben, Idiosynkrasien, Reizbarkeit, Automatismus gehören. Wir haben vor uns einen Zustand, bei welchem wir niemals die Handlungen nach dem logischen Zusammenhang mit den Neigungen oder Gedanken der Imbecillen beurtheilen können. Diese Eigenschaft äussert sich in der Idiosynkrasie der Imbecillen. Derselbe Eindruck, unter denselben Bedingungen hervorgerufen, kann sie in Zorn, wie auch in fröhliche Stimmung versetzen. Man kann feststellen, dass die Imbecillen mit Erhaltenbleiben der Erregung selbst, sehr häufig das Missverhältniss zwischen den äusseren Eindrücken und daraus resultirenden Handlungen zeigen. Sie sitzen theilnahmslos eine ganze Stunde lang, um plötzlich bei dem geringsten Anlass in heftige Fröhlichkeit auszubrechen. Sie können ihr inneres Leben den äusseren Umständen nicht anpassen: die Orientirung oder Zusammenfassung der Aussenwelt

durch ihre Persönlichkeit ist gestört. Bei leichterer Form dieser Störung knüpfen sich die Erregungen bezw. die Handlungen, obwohl sie unproportionell den äusseren Anlässen angeordnet sind, an verständliche, manchmal übertriebene innere Vorgänge. Bei den Idioten dagegen, wo die geistige Schwäche vorwiegend herrscht, erscheinen solche Ausbrüche von Heiterkeit vollkommen unmotivirt. Die unerwartete Reaction kommt dadurch zu Stande, dass für sie eine Summation der Reize nöthig ist, welche sehr viel Zeit in Anspruch nimmt, um die Reaction zu erzeugen. Deswegen sind die Handlungen der Idioten durch so grosse Zwischenräume von dem am stärksten wirkenden Reize getrennt, dass sie den Eindruck unmotivirter Handlungen machen. Um einen solchen Eindruck zu verstärken, fallen solche Aufregungszustände gerade in die Zeit des ruhigen Verhaltens von Seiten der Umgebung: sobald alle Versuche den Idioten aus seiner Passivität herauszureissen aufgegeben sind, bricht seine verspätete Heiterkeit aus. Die Unmotivirtheit der Handlungen der Idioten hat auch eine andere Ursache, dieselbe bezieht sich auf den Zerfallsvorgang, welchem die Beziehungen des Idioten zur Aussenwelt anheimgefallen sind, so dass die inneren Vorgänge, so zu sagen ein selbstständiges von den äusseren Eindrücken unabhängiges Leben führen und zwar ein solch unbeholfenes, zusammenhangloses Leben, dass man niemals seine Handlungen voraussehen kann. Der kleinste Anlass genügt manchmal, um den Kranken zornig zu machen, der in anderer Zeit gar nicht so übel genommen wird: aus diesem idiosynkrasischen Verhalten entstehen periodische Zornausbrüche des Idioten.

Bei dem verkümmerten psychischen Leben entsteht, als nothwendige Folge die Neigung, die vorhandene kleine Zahl geistiger Thätigkeit durch ihre besonders starke Gefühlsbetonung möglichst auszunutzen; wir finden bei den Schwachsinnigen Selbstsucht, Rücksichtslosigkeit des Verlangens, Reizbarkeit und anspruchsvolles Auftreten den Anderen gegenüber. Diese Reizbarkeit, wie auch Selbstüberschätzung erklärt sich auch aus dem Mangel der richtigen Welt und Selbstanschauung, Fehlen der kritischen

Selbstschätzung. Dieser Mangel der Imbecillen enthält eine positive Seite, er stellt gewiss ein gutes Abwehrmittel in der Lage des Imbecillen dar, da er bei der richtigen Auffasung von sich selbst den schwankenden Boden ganz verlieren müsste. Die Krankheitseinsicht fehlt beim Schwachsinnigen, als ob die Natur dadurch den Fehler der Entwickelung compensiren wolle.

Die Reizbarkeit der Schwachsinnigen ist ihrem Umfange nach nicht so gross, wie bei der Hysterie, weil viele Gebiete aus der schwachsinnigen Psyche entfernt sind — die Imbecillen sind meistens theilnahmslos gegen die Angehörigen und die Umgebung, sie haben keine Krankheitseinsicht, es bleiben blos die Beziehungen zu sich selbst in engstem Sinne des Wortes, welche der Reizbarkeit unterworfen sind. Die hochgradige Einengung des Bewusstseins kann nur auf der Acme der hysterischen Störung vorkommen, eben da, wo die Zeichen der Reizbarkeit fasst eingebüsst sind, aber gleichzeitig leiden die Triebe in eben solchem Masse, weil sie dem allgemeinen Gesetze der Hemmung ebenso unterworfen sind, wie die höheren Functionen. Nur das „Ich"-Gefühl, Egoismus ohne seine nächste Beziehungen zum triebartigen Inhalt, bleibt das letzte, was bei der Hysterie, ebenso wie beim Schwachsinn, verschwindet.

Wenn ich das treffliche Beispiel gebrauchen darf, unterscheidet sich die partielle Hemmung beim Schwachsinn von derjenigen bei der Hysterie ebenso, wie die durch Monoparese bedingte Schwerbeweglichkeit des Beines sich von der durch Ischias bedingten unterscheidet. Bei jener wird nur eine bestimmte Gruppe von Muskeln befallen, die Anderen functioniren normal, die Antagonisten nehmen sogar an ihrer Function zu, obwohl die ganze Function des Beines ungemein viel in ihrer Leistung einbüsst, bei letzterer wird das Bein im Ganzen wegen der momentanen, jedes Mal, bei dem Versuche das Bein zu bewegen, sich einstellenden Schmerzen, gebrauchsunfähig, aber dabei bleibt kein Theil des Beines verschont. Bei dem Schwachsinn ist der Defect, wie bei der Monoparese, partiell: das Ich-Gefühl, die Triebe werden durch denselben verschont, bei der Hysterie dagegen sind, wie beim

Ischias, alle Gebiete: Triebe, wie auch das Ich-Gefühl, obwohl in niederem Grade, als die alltruistischen Gefühle, aber doch unter keinen Umständen von der Störung vollkommen frei gelassen.

Wir nehmen mit der Pariser Schule an, dass es ein grober Fehler ist, aus der Hysterischen ein ganz eigenthümliches Wesen darzustellen, in ihrer Jagd nach Reizen immer einen lasterhaften Character zu sehen. Gewiss kann ein lasterhafter Mensch der Hysterie verfallen, aber daraus kann man nicht den Schluss ziehen, dass das Laster ein hysterisches Symptom sei. Man hat den erotischen Zug der Hysterischen, welcher bei der Steigerung aller Triebe zu Tage tritt, in Zusammenhang mit geschlechtlicher Enthaltsamkeit derselben gebracht, und diese, als eigentliche Ursache der Hysterie angenommen, aber die strenge Kritik hat auch diese, als Laienvorstellung herausgestellt. Gilles de la Tourette[1]) führt eine neuvermählte Hysterische an, die in ihrem zukünftigen Heim etwas ideales zu finden glaubte, sie war enttäuscht und dadurch verschlechterte sich noch mehr ihr Krankheitszustand. Deswegen stellt dieser Autor die Frage auf, ob man den Hysterischen, welche sehr häufig wegen Anästhesie an den Genitalien gegen Wollustgefühle unempfindlich sind, die Heirath empfehlen soll oder nicht? Noch bezeichnender spricht für die Unmöglichkeit eine gesonderte Stellung für Triebe bei den Hysterischen anzuerkennen ein von Janet[2]) beschriebener Fall. Die während des anästhetischen Zustandes einer Hysterischen vorgenommene Genitalexploration ergab kein Schamgefühl, die Kranke hat angegeben, dass sie auch Kinder bekommen hatte, ohne irgend welches Geschlechtsgefühl zu empfinden. Nach Wiederkehr des Empfindungsvermögens erwies sich das Schamgefühl der Kranken als ein unüberwindliches Hinderniss zur neuen Exploration. Geschlechtsempfindung war vorhanden und seitdem weinte die Kranke nach ihrem Gatten und Kindern. Was kann deutlicher als dieser Zusammenhang dreier so verschiedenen

---

[1]) Gilles de la Tourette. Op. cit.
[2]) Janet. Op. cit.

Gebieten zugehöriger Gefühle, wie das Familiengefühl, das Schamgefühl und die Geschlechtsempfindung, die unter denselben Bedingungen gleichzeitig verschwunden und zurückgekehrt sind, beweisen, wie irrig die Annahme einer Absonderung der Triebe bei der hysterischen Hemmung ist. Die Triebe können bei der Hysterie, analog den Reizerscheinungen, wie Tic, Hyperästhesie, Hyperalgesie u. a. sich verhalten, gesteigert sein und ebenso, wie diese Erscheinungen, in die Hemmung übergehen. Alles hängt davon ab, in welchem Stadium sich die Erkrankung befindet. Der Egoismus der Hysterischen bildet vom ersten Blicke Analogie dem gesteigerten Selbstgefühle der Schwachsinnigen. In dieser Form wird der Parallelismus wirklich annehmbar, aber bei genauer Prüfung der Thatsachen ergeben sich sehr grosse graduelle Unterschiede. Die Krankheitseinsicht, welche auf das Selbstgefühl dämpfend einwirkt, fehlt bei dem Schwachsinn. Tentamen suicidii, welches bei den Hysterischen, als Verzweifelungsausbruch angesehen werden muss, findet keine Parallele bei den Schwachsinnigen. Pitres[1]) schreibt den Selbstmordgedanken der Hysterischen einem triebartigen Character zu, indem er sagt: „im Ganzen und Grossen sind diese triebartigen Handlungen schlecht geplant, eben weil sie weder mit Ueberlegung, noch mit Willen sich vollziehen.“ Diese Eigenthümlichkeit bezeichnet den hysterischen Selbstmord, als einen unterhalb der Persönlichkeit stehenden Act, weil er sich im Zustande extra Ich's abspielt, das erklärt auch die kleine Zahl der wirklichen Tentamina suicidii bei den Hysterischen. Die überwiegende Mehrzahl der beabsichtigten Tentamina bleiben unausgeführt, weil immer Hindernisse zwischen Absicht und Erfüllung dazwischentreten. Wir können unsere Annahme der Neigung bei den Hysterischen zum Selbstmord durch die Beobachtung von Gilles de la Tourette unterstützen.[2]) Wir sehen daraus, dass auch Selbstgefühl bei der Hysterie keine Ausnahmestellung von der Hemmung bewährt.

---

[1]) Pitres. Op. cit.
[2]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

Die Reizbarkeit der Imbecillen erscheint in specifischer Form der subjectiv empfundenen Beeinträchtigung des Selbstgefühls, in Form von Idiosynkrasien, welche in unmotivirten Zornausbrüchen der Idioten klar zu Tage tritt. Zu derselben Kategorie gehört auch das Gebiet der automatischen Acte, welchem ebenso wie den erstgenannten Erscheinungen, die Lösung der Anknüpfung der psychologischen Elemente an die Persönlichkeit zu Grunde liegt. Der Automatismus auf der niederen Stufe der geistigen Entwickelung entpuppt seinen Character viel leichter, weil er seine Unmotivirtheit, Zwecklosigkeit vom ersten Blicke erkennen lässt. Das Bedürfniss der unaufhörlichen Bewegung ergiebt sich aus den automatischen Acten der Idioten, welche die Franzosen in eine Gruppe Tics zusammengefasst haben. Die Idioten zeigen auch die entgegengesetzte Neigung zum Verharren, aus welchem Zustande sie nur mit Gewalt herausgezogen werden. Es handelt sich hier um halbbewusste Reizungszustände in den Bewegungsapparaten, welche nur mit der Annahme der Störung der Persönlichkeit sich erklären lassen. Sollier[1]) verneint irgend welchen Zusammenhang dieser automatischen Acte mit der Persönlichkeit: „Diese Bewegungen, sagt er, sind zu verschieden von denen, die der Wille, mag er noch so schwach sein, eingiebt oder der auf das Bedürfniss sich beziehende Wunsch."

Jules Voisin[2]) verdanken wir das Vergleichsstudium des Automatismus der Hysterischen und der Epileptiker. Weil bei Epileptikern die Störung der Persönlichkeit viel vorgeschrittener ist, als bei den Hysterischen, so tragen die automatischen Acte den Stempel des allgemeinen psychischen Zurückbleibens: die automatischen Acte sind von kurzer Dauer, gehen ohne Ueberlegung, ohne vernünftige Combinirung der Acte von statten. Später haben Colin[3]) und Laurent[4]) „dedoublement de la personnalité" und den damit verbundenen Auto-

[1]) Sollier. Op. cit.
[2]) Jules Voisin. Distinction de l'automatisme hysterique et de l'automatisme epileptique. Congrès de médicine mentale. 1889.
[3]) Colin. Etat mental des hysteriques. 1890.
[4]) Laurent. Op. cit.

matismus bei dem „delirium alkoholicum“ festgestellt. Krafft-Ebing[1]) nimmt an, dass die Diagnose des „delirium acutum“ nicht auf festen Füssen steht, bevor das Stadium der automatischen Acte nicht eingetreten ist. Damit haben wir das Gebiet des Automatismus nicht zu Ende geführt, sein Ende verliert sich hinter der ungenügenden Erforschung, welche mit der zukünftigen Anerkennung der wichtigen Bedeutung dieses für die Verkümmerung der Persönlichkeit characteristischen Zeichens weitere Fortschritte machen wird. Was den Character der „Tics“ der Idioten, des Bewegungsdranges der Imbecillen anbetrifft, so bestehen sie gewöhnlich in einfachen Bewegungsacten — Grimassenschneiden (dämentes Lächeln), einfache Bewegungen der Arme u. s. w. Sie nähern sich entschieden, wegen dieser Einfachheit, dem Automatismus der Epileptiker.

Zwei charakteristische Zeichen bleiben uns, um den Parallelismus zwischen der leichten Form der Hysterie und dem Schwachsinn zu Ende zu führen, das sind Suggestibilität und Unstätigkeit des Charakters. Die Leichtgläubigkeit der simplen Menschen, welche nach Morel[2]) und Ziehen[3]) in eine Klasse „der Debilen“ gehören, ist so allgemein bekannt, dass sie keiner näheren Auseinandersetzung braucht. Auf den niederen Stufen — bei Idioten wächst sie in einen Trieb aus, welcher mit vollem Rechte, als Nachahmungstrieb genannt werden kann, und später mit den anderen zusammen von uns abgehandelt wird. Die Unbeständigkeit im ganzen Wesen der Imbecillen macht sich bemerkbar besonders in der Unmöglichkeit die Aufmerksamkeit auf einem bestimmten Gebiete zu concentriren. Die Imbecillen, wir sprechen hier von dem gewöhnlichen erethischen Typus derselben, sind deswegen nicht im Stande, irgendwelche angefangene Arbeit zu Ende zu führen, im Gegensatze zu den Idioten, welche, als Automaten, gut dazu verwendbar sind. Diese stehen zwar auf der niedrigeren Stufe der geistigen

[1]) Krafft-Ebing. Op. cit.
[2]) Morel. Traité des maladies mentales.
[3]) Ziehen. Psychiatrie.

Entwickelung, als die Imbecillen, trotzdem oder richtiger in Folge dessen, können sie, wie eine Maschine zur Wiederholung bestimmter elementarer Acte erzogen werden. Dieser Erziehung steht das unüberwindliche Hinderniss bei Imbecillen entgegen — deren Unstätigkeit. Das Fehlen der Aufmerksamkeit bildet immer das Merkmal mehr oder weniger in Gang begriffener Beeinträchtigung der Persönlichkeit. Es ist interessant, eine vollkommene Uebereinstimmung in dieser Frage von Seiten zweier Autoritäten — Janet im Gebiete der Hysterie und den schon mehrmals von uns citirten Sollier auf dem Gebiete des Schwachsinns, welche vom Gesichtspunkte des Zerstreutseins verschiedenes Material, jeder in seinem Gebiete bearbeitet haben, festzustellen. „Ich glaube, sagt Janet[1]), dass in der Formel: die hysterische Anästhesie ist ein Zustand des Zerstreutseins, die erste Annäherung an die Wahrheit liegt.“ Pick[2]) spricht der Hysterie „die gradweise Einengung des Blickes der Aufmerksamkeit“ zu. Sollier[3]) seinerseits stellt, als Basis seiner Klassification der verschiedenen Formen der Idiotie die Aufmerksamkeit, auf, die Störung letzterer betrachtet dieser Autor, als Grunderscheinung bei Idiotie bezw. Imbecillität. Die Unbeständigkeit des Charakters und der Handlungen der Schwachsinnigen bildet, wie bei der Hysterie, ein direktes Resultat der Ziellosigkeit, Zerfahrenheit, welche ihrerseits die Folge der ungenügend entwickelten psychologischen Synthese (Persönlichkeit) darstellen. Der Imbecille wird jedem Einflusse zugänglich, er wird unahnbar, wie eine Hysterische und kann in einem und demselben Augenblicke die extremsten Stellungen einnehmen. Er trägt ausgesprochenen proteusartigen psychischen Charakter. Der Imbecille verfällt dem groben Egoismus, weil er schlechten Einflüssen vorwiegend ausgesetzt ist, und daraus folgt, dass das Leben solcher Unglücklichen durch nichts aufgehaltenes freies Spiel der Begierde erfüllt wird.

---

[1]) Janet. Op. cit.
[2]) Pick. Op. cit.
[3]) Sollier. Op. cit.

Wir haben schon den absoluten Charakter der Störung bei der Idiotie bezw. Imbecillität hervorgehoben, im Gegensatze zu dem relativen Charakter derselben bei der Hysterie: wenn z. B. bei dem Schwachsinnigen die Zuneigung zu den Angehörigen gestört wird, so können wir diesen absoluten Defect sehr wenig durch unsere Behandlung beeinflussen. Diese dominirende Bedeutung des partiellen Defects hat man schon lange in der Therapie schätzen gelernt — man kann mit dem System der Belohnung, welche auf das bei der Imbecillität, hyperfunktionirendes Selbstgefühl gerichtet ist, in der Erziehung der Imbecillen gute Resultate erreichen, mit den Mitteln dagegen, welche auf den Egoismus der Schwachsinnigen dämpfend oder hemmend wirken, können wir nur gerade die den gewünschten Resultaten entgegengesetzte bekommen. Wenn wir dieses Merkmal der Schwachsinnigen bezw. der Idioten in's Auge fassen, so kann uns die Beschränktheit des Gebietes des extra Ich Bewusstseins bei denselben nicht wundern. Was sich bei der Hysterie in jedem Augenblick, bald in der Macht der Persönlichkeit, bald ausser dem Ich Bewusstsein befindet, das wird, sich auf diesem oder jenem Gebiete eingekerkert, stationär für das ganze Leben bleiben. Weil das Gebiet des extra Ich Bewusstseins eine Form der Verkümmerung der Persönlichkeit darstellt, so muss bei dem vielmehr stationär gewordenen Gebiete der Persönlickeit das Gebiet des extra Ich Bewusstseins sich sehr vermindern. Daraus erklärt sich die längst bekannte Thatsache, dass die Idioten bezw. Imbecillen der Hypnose sehr wenig zugänglich sind. Sie sind in den Zustand des extra Ich Bewusstseins sehr schwer überführbar, weil unter gewöhnlichen Bedingungen dieses sehr beschränkt ist. Trotzdem tritt manchmal das Wenige, was in dieser Richtung die Psyche der Idioten bietet, auf die Oberfläche und zeigt, dass in allen Richtungen der Parallelismus zwischen beiden uns beschäftigenden Zuständen sich erhalten lässt. In dem Aufregungszustande bezw. im Fieber, wie wir von Sollier[1]) erfahren, sprach ein Idiot über Dinge, die schon längst

[1]) Sollier. Op. cit.

vergangen waren, zur Zeit ihrer Erscheinung aber kein Verständniss für sich in ihm wachzurufen schienen. „Dies lässt den Schluss zu, sagt Sollier, dass bei einzelnen Idioten im gewöhnlichen Zustande weit mehr in die Seele aufgenommen wird, als es den Anschein hatte". Unterhalb des Bewusstseins liegende Vorstellungen und Empfindungen sind also auch bei Idioten in ausgesprochener Weise vorhanden.

Der partielle Defect der Imbecillen äussert sich in der gesellschaftlichen Stellung derselben, wo sie wegen des unerträglichen Hochmuths und der Selbstüberschätzung bald in Conflict mit dem Gesetze treten und zu Feinden der Gesellschaft werden. Die Folgen dieses lassen sich hiermit nicht zu Ende führen: der partielle Ausfall der alltruistischen Gefühle bewirkt die Möglichkeit der Entwickelung über die Norm der den ausgefallenen antagonistischen Functionen. Dem Imbecillen fehlen die Gefühle der Anhänglichkeit an die Personen, mit denen er in Berührung kommt und die für ihn sorgen. Der Idiot ist dagegen sehr anhänglich. Gegen plötzlichen Ausbruch von Toben, wie auch unmotivirte Zornausbrüche, ist der Gegenstand seiner Liebe nicht geschützt, aber im Grossen und Ganzen zeigt er sich anhänglich zu den Eltern, Pflegern, zu den Wärtern in der Anstalt, welche sehr lange im Dienste sind. Der Idiot steht in allen Beziehungen niedriger, als der Imbecille, nur in dieser Richtung lässt sich das umgekehrte Verhalten feststellen. Die Ansichten der Autoren, welche zur Erklärung des Egoismus bei den Schwachsinnigen vorgeschlagen wurden, haben auf diese Eigenthümlichkeit kein Gewicht gelegt. Die Ursache liegt nach Janet[1]) in der Complicirtheit der alltruistischen Gefühle bei den dem Schwachsinn verfallenen Hysterischen auf der Acme der Erkrankung. Man braucht nur so niedrig geistig stehende Geschöpfe, wie die Idioten, zu berücksichtigen, um zu sehen, dass hier auch andere Factoren im Spiele sind. Flechsig[2]) meint, dass für moralische Begriffe im Gehirne ein be-

[1]) Janet. Op. cit.
[2]) Flechsig. Op. cit.

sonderer Zellencomplex existirt, diese Zellen gelangen am spätesten zur Entwickelung und deswegen bleiben sie verkümmert bei der Hemmung der Entwickelung, wie sie sich auch weniger widerstandsfähig gegen Erkrankung überhaupt verhalten. Dieser Theorie widerspricht die durch Beobachtung festgestellte Thatsache, dass die Idioten, welche ein viel weniger entwickeltes Gehirn haben müssten, viel mehr, als die Imbecillen Sympathie zu den Anderen und moralische Gefühle zeigen. Die Erklärung liegt nur in der Annahme der Atrophie der moralischen Vorstellungen wegen der Inactivität, bedingt durch starkes Hervortreten der ihnen antagonistischen egoistischen Vorstellungen. Diese Erklärung gilt auch für die Hysterischen, wie für die Geisteskranken überhaupt, welche durch ihre Krankheit so hingerissen sind, dass andere Gebiete aus ihrem Gesichtsfelde verschwinden. Krafft-Ebings[1]) Beobachtungen stimmen darin überein, dass alle Geisteskranke moralische Defecte zeigen.

Die Eigenthümlichkeit, welche durch das ganze Krankheitsbild der Idiotie bezw. des Schwachsinns, wie ein rother Faden sich verfolgen lässt, besteht ausser dem Mangel der persönlichen Synthese in dem partiellen einseitigen Character der Entwickelung der einzelnen psychischen Functionen, in der Ungleichmässigkeit der Vertheilung dieser Entwickelung. Séguin[2]) erzählt zum Beispiel von Idioten, „welche durch den Geruch allein, ohne Mithilfe des Gesichtssinns die Art des Holzes oder des Gesteins unterscheiden konnten, indessen durch widerlich riechendes oder schmeckendes nicht afficirt wurden; ihr Tastgefühl war stumpf und ungleichmässig."

Wenn wir die eigenthümlichen Anpassungen der Muskelthätigkeit bei Idioten von diesem Gesichtspunkte untersuchen werden, so werden wir auch hier nicht minder auffallende Einseitigkeit feststellen. Der Ortsveränderungstrieb entwickelt sich verspätet bei Idioten, beim Kinde erscheint er gegen den neunten bis zehnten Monat, bei Idioten kann er das ganze Leben hindurch seinen ur-

---

[1]) Krafft-Ebing. Op. cit.
[2]) Séguin. Traitement moral des idiots.

sprünglichen zwecklosen triebartigen Character bewahren, bei dem normalen Menschen verwandelt sich das ursprüngliche Ziel in ein Mittel der persönlichen bewussten Thätigkeit. In dieser Richtung können wir auch viele Anomalien der einseitigen Ausbildung feststellen z. B. die kletternden und um sich drehenden Idioten. Ueber einen auffallenden Fall berichtet Bourneville[1]: 10jähriger epileptischer Idiot zeigt ausser Klettersucht, Neigung zum schnellen Laufen, bei denen die Ungeschicklichkeit der Hände, welche so ausgesprochen ist, dass der Patient die Nahrung mit der eigenen Hand nicht nehmen kann, nachlässt: er kann die Gegenstände, auf welche er klettert, gut anfassen und fiel niemals um.

Wenn wir Unfähigkeit der Imbecillen bezw. der Idioten für das höhere Verstandsleben, welches auf der Leidenschaftlichkeit der niederen Gefühle hemmend wirkt mit der Neigung zur Einseitigkeit in der Richtung der Entwickelung zusammenstellen, so müssen wir schon im Voraus erwarten, dass die niedrigen Gefühle sog. Triebe sehr stark bei den Imbecillen ausgeprägt sein müssen. Zu dieser Kategorie gehört die Naschhaftigkeit der Imbecillen, welche ein Rudiment der idiotischen Gefrässigkeit darstellt. Diese letztere kann theils auf die schwach entwickelte Vorstellung der Idioten von dem Zustande ihrer inneren Organe, wie es der Umstand, dass die schweren Krankheiten von den Idioten subjectiv gar nicht empfunden werden, zur Genüge zeigt, bezogen werden. Diese Hemmung der Empfindungen begegnet uns auch bei Idioten auf dem Gebiete des Geschlechtstriebes. Das hängt mit der Verspätung oder überhaupt nicht Zustandekommen der geschlechtlichen Reife zusammen. Aber in den Fällen, wo der Entfaltung des Geschlechtstriebes keine ungenügende Entwickelung der Geschlechtstheile im Wege steht, äussert sich manchmal der Geschlechtstrieb der Idioten, als sehr starkes bis zur Perversität sich steigerndes Gefühl. Bei manchen Idioten ist der Geschlechtstrieb auffallend früh entwickelt: Onanie kann hier nicht in Betracht kommen, weil sie zu den auto-

[1]) Bourneville. Citirt nach Sollier. Op. cit.

matischen Erregungszuständen, zu den „Tics“ gerechnet werden kann. Beweisend sind die von Sollier[1]) angeführten Beobachtungen der Idioten, welche im 4.—5. Lebensjahre an der niedersten Stufe der Intelligenz stehend, an der Berührung kleiner Mädchen oder Frauen die Befriedigung fanden, dabei zeigte es sich, dass die erwachsenen Mädchen oder Frauen viel mehr in dieser Beziehung ihr Aufsehen fesselten, als die gleichartigen Kinder. Von den Imbecillen sind ebenfalls zahlreiche Beobachtungen gesammelt worden, welche übereinstimmend die Hyperfunction des Geschlechtstriebes bei ihnen annehmen. Der Nachahmungstrieb äussert sich bei den Idioten in den einfachen Beispielen: der Wiederholung der vorgesprochenen Worte u. s. w., bei Imbecillen zeigt sich besondere Neigung schlechten Streichen nachzuahmen. Diese Art der Nachahmung, die schon bei normalen Kindern so häufig beobachtet wird, beruht auf der dem schwachen Geiste eigenthümlichen Neigung von der Umgebung, dasjenige sich anzueignen, was ihm besonders imponirt. Die grobe Art des Benehmens, wie das Grobsinnige überhaupt macht auf den unentwickelten Geist viel mehr Eindruck, als aus der ruhigen Ueberlegung entstandene Handlungen.

Die Einseitigkeit der Entwickelung macht sich besonders in der schon bei flüchtiger Beobachtung in die Augen springenden Thatsache der ungleichmässig vertheilten Begabungen der Idioten bemerkbar. Griesinger[2]) suchte das Missverhältniss zwischen einer hoch entwickelten Function, z. B. Talent zur Musik, zum Zeichnen und der niederen Stufe der anderen dadurch zu lösen, dass er diese Begabungen der Idioten für instinktive erklärte. Diese vom ersten Blicke merkwürdige Thatsache wird den vorher angeführten gegenüber, wie die besondere Anpassung zum Klettern, die Feststellung der bei dem normalen Menschen den Termin übereilenden Entwickelung des Geschlechtstriebes bei den Idioten, ihre räthselhafte Natur verlieren, wir sind deswegen viel mehr

---

[1]) Sollier. Op. cit.

[2]) Griesinger. Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. 1867.

geneigt, an der Analogie dieser einseitigen Begabung mit den ähnlichen Erscheinungen auf dem Gebiete der Sinnesempfindung und der Triebe festzuhalten.

Die typische Erscheinung bei der Hysterie — Zustand extra Ich-Bewusstsein — haben wir in unentwickelter Form bei der Idiotie feststellen können, versuchen wir jetzt die umgekehrte Aufgabe zu lösen. Zuerst von der Sinnesempfindung. „Die Hyperästhesie im Gebiete der Sehnerven ist zuweilen so bedeutend, sagt Jolly[1]), dass die Kranken alles grelle Licht vermeiden müssen, es kommt zu subjectiven Lichterscheinungen — Blitze, Funken werden vor den Anfällen gesehen. Es steigt bis zu den Gesichtshallucinationen, welche theils während der Anfälle, theils von denselben unabhängig vorkommen." Mit diesen Worten beschreibt Jolly die Hyperfunction in einem Gebiete der Sinnesempfindung — des Gesichtssinnes. Die Verfeinerung des Gehörs äussert sich in subjectiven Empfindungen: Klingen, Sausen, Singen u. s. w. Ausserdem vertheilt sich die Ausbildung auf verschiedene Qualitäten des Gehörs so, dass einige aufgehoben, andere dagegen verfeinert sind. Habermann[2]) hat gefunden, dass das Verhältniss der Hörschärfe beim Flüstern und bei lauter Stimme, welches gewöhnlich, wie 1 : 10 ist, bei seinen beiden Hysterischen zu gewissen Zeiten, wie 1 : 2 war. Diese Veränderung für das Ticken der Uhr, eine geflüsterte und eine laute Stimme hat auch ein solcher erfahrener Beobachter, wie Gilles de la Tourette[3]), häufig bei den Hysterischen gefunden. Geruch- und Geschmackssinn zeichnen sich bei den Hysterischen hauptsächlich durch Idiosynkrasie, aber auch hier, im Gebiete des Geruchsinns, haben wir Beobachtungen, welche seine einseitige Entwickelung feststellen lassen. Amann[4]) erzählt von einer Hysterischen, die den Geruch der in anderem Zimmer gelegenen Kirschen wahrgenommen und ebenso

---

[1]) Jolly. Op. cit.

[2]) Habermann. Casuistische Mittheilungen aus der Klinik für Ohrenkranke. Prager med. Wochenschrift. 1880. Nr. 23—24.

[3]) Gilles de la Tourette. Op. cit.

[4]) Amann. Ueber den Einfluss der weiblichen Geschlechtskrankheiten auf das Nervensystem. 1874.

die Personen von einander unterschieden hatte. Diese ziemlich alte Beobachtung, obwohl sie so unwahrscheinlich klingt, findet ihre Bestätigung in der neueren Litteratur. Taquet[1]) hat solche Verfeinerung des Gesichts- und Geruchssinns bei einer hypnotisirten Hysterischen beschrieben, welche die Grenze der normalen Function weit hinter sich lässt. Sein Experiment mit dem Gesichtssinn bestand darin, dass er hinter jener Pat. stehend verschiedene symbolische Gesten machte und dieselben auf dem vor der Pat. gehaltenen reinen Papier von dieser gesehen wurden. Dieselbe Kranke auf Geruchsempfindung untersucht, unterschied die Person, welche das von ihr gerochene Papier in die Tasche gesteckt hatte, ebenso fand sie die versteckten Papierstückchen in dem Zimmer ihrem Geruche folgend. Diese übernatürlichen Leistungen waren aber mit grosser Ueberanstrengung für die Kranke verbunden, „die Hyperästhesie des Geruches hat, wie diejenige des Gesichtes ihre Grenzen und nimmt meist nach einer halben Stunde ab, sagt Taquet; es tritt dann Ermüdung, Zittern ein u. s. w.“. Lichwitz[2]) hat bei seiner Untersuchung der sensitiven Anästhesie eine interessante Erscheinung entdeckt, welche darin besteht, dass die Mundschleimhaut hemianästhetische für die Geschmacksempfindungen an ihren gewöhnlichen Stellen, an den anderen dagegen, welche physiologisch sehr selten oder anderer Meinung nach, niemals unter normalen Bedingungen Geschmacksempfindung aufweisen, solche feststellen lässt. Bei einer Kranken war die Geschmacksempfindung nur an der Gaumenwölbung und der Schleimhaut der Wange der gesunden Seite. Dieselbe Rolle spielen der Zahnfleischrand, die hintere Pharynxwand. Die Vertheilung der verschiedenen Qualitäten des Geschmacks auf verschiedene Stellen der Mundschleimhaut hat Lichwitz auch festgestellt. Diese merkwürdige Erscheinung zeigt uns die einseitig gesteigerte Entwickelung bezw. Function der Keime des Geschmacksaparates, welche unter normalen Bedingungen verkümmert bleiben.

---

[1]) Taquet. Annal. méd. psychol. 1884.
[2]) Lichwitz aus dem Buche von Pitres. Op. cit.

Die ganze hier angeführte Reihe von Beobachtungen stehen uns zur Verfügung, um den einseitigen Character der Entwickelung, der Function einzelner Sinnesorgane bezw. Sinnesempfindungen bei der Hysterie festzustellen. Die anderen viel mehr complicirten Gebiete sind der Untersuchung nicht so leicht zugänglich, wie es uns scheint, lässt sich doch in diese Kategorie der Egoismus der Hysterischen, welcher, obwohl nicht in dem, wie es bei dem Schwachsinn der Fall ist, so doch bei der leichten Form der Hysterie bereits ausgesprochen ist, unterbringen. Im Grossen und Ganzen können wir sagen, dass dieses charakteristische Zeichen der hysterischen Psyche in kein Verhältniss zur Grösse und Bedeutung desselben bei dem Schwachsinn gestellt zu werden verdient.

Das allgemeine Zurückbleiben, wie die Verkleinerung der Amplitude der Schwankungen zwischen Genesung und Erkrankung in Folge des partiellen und absoluten Characters der psychischen Störung beim Schwachsinn bewirkt einerseits den höheren Grad der Erkrankung, andererseits solche Unausgiebigkeit, Unveränderlichkeit der psychischen Thätigkeit, dass die Reizerscheinungen, der Automatismus, besonders aber die Entfaltung der zweiten Persönlickeit d. h. das Gebiet des extra Ich Bewusstseins, nur als Abortivformen derselben hysterischen Symptomen angesehen werden müssen. Eine andere Gruppe von Symptomen, welche sich unter die Rubrik der Einseitigkeit der Entwickelung unterbringen lassen, beherrscht ihrerseits die Scene bei dem Schwachsinn. Die typische Form der Störung dient uns, als Hilfsmittel, um die Abortivformen der Einseitigkeit in dem Bilde der Hysterie, welche auf dem Gebiete der Sinnesthätigkeit von dem empirischen Studium meistens, als merkwürdige Thatsachen beschrieben worden sind, auf ihren richtigen Platz zu stellen. Die genetische Methode, welcher die, mit Hilfe der typischen Form, gefundenen Uebergangs- bezw. Abortivformen, als Grundlage dienen, hat uns Darwin kennen gelehrt. Dieser Autor hat mit Hilfe der entwickelungsgeschichtlichen Methode die Einheit zwischen Mannigfaltigkeit der Arten festgestellt, dieselbe Einheit muss auch auf dem psychischen Gebiete existiren;

wir können demgemäss unsere gegenseitige Forschung der Symptome der Hysterie, welche dieselben bei dem Schwachsinn vollkommen decken, als einen Beweis für die Einheit der diesen Erkrankungen zu Grunde liegenden Ursache — Verkümmerung der Persönlichkeit ansehen. Was von dem hysterischen Krankheitsbilde, mit dem schwachsinnigen verglichen, übrig bleibt, bezieht sich erstens auf den ätiologischen Unterschied der Verkümmerung der Persönlichkeit in beiden Fällen; bei dem Schwachsinn erscheint dieselbe, als Entwickelungshemmung, mit anderen Worten sind vom Beginne der Erkrankung bis zu deren Ende die Bedingungen der Existenz der Persönlichkeit dieselben, bei der Hysterie dagegen, welche plötzlich oder allmählich fortschreitend, mehrere Gebiete in sich aufnimmt, handelt es sich, um die vor unseren Augen vorgekommene Veränderung der Psyche. Aus dieser Umwandlung haben wir auf Ueberschuss der persönlichen Energie und daraus erfolgten deprimirten Stimmung geschlossen, wo aber diese Umwandlung fehlt, der Zustand mit geringen Unterschieden stationär das ganze Leben bleibt, fällt von selbst unser Schluss auf das Vorhandensein der deprimirten Stimmung fort.

Am Ende unseres Vergleichsstudiums sind wir verpflichtet den Einwand zurückzuweisen, dass so verschiedenartige Erkrankungen, wie Hysterie und Schwachsinn, in eine Kategorie nicht untergebracht werden können? Die Antwort auf diesen Einwand ergiebt sich aus dem vorliegenden Studium: beiden Erkrankungen liegt gemeinsame Ursache zu Grunde — die Verkümmerung der Persönlichkeit, aber die Form dieser Verkümmerung ist in beiden Fällen verschieden. Der Unterschied liegt darin, dass die in einem Falle hauptsächlichen Erscheinungen in anderem nebensächliche Stellung einnehmen und umgekehrt. Ausserdem haben wir andere Unterschiede, welche bei der Entwickelungshemmung des Gehirns beim Schwachsinn keine Analogie bei der Hysterie finden, ausser Acht gelassen. Sie spielen auch eine sehr wichtige Rolle, um dem Schwachsinn einen eigenthümlichen Character zu verleihen. Die Unterschiede in der Störung der Persönlichkeit sind theoretisch genommen

bei beiden Zuständen gradueller Art, aber doch umfassen sie die Hauptmerkmale in dem klinischen Bilde und daraus folgt, dass analoge Erkrankungen klinisch unähnlich aussehen. Wir haben gesehen, dass man die Theorie zu Hilfe nehmen muss, um die Bedeutung des Nebensächlichen in jedem Falle von diesen Beiden zu erkennen: an Stelle des Hauptsächlichen gestellt, entwickelt sich die räthselhafte Larve zu einem schönen Schmetterlinge und damit fällt der Vorhang, welcher von uns die Natur der Störung verdeckte, die Erkrankung entpuppt sich, als Abortivform einer typischen. In Wirklichkeit deckt sich unsere Annahme vollkommen mit den Thatsachen: die sensitivo-sensoriellen Störungen, welchen von Charcot und seinen Schülern, als hysterischen Stigmata, die entscheidende Bedeutung bei der Beurtheilung der Hysterie zugeschrieben worden war, fehlen bei dem Schwachsinn (Abortivform des extra-Ich-Bewusstseins), bei der Hysterie dagegen tritt der partielle Character der Störung und der Entwickelung, der Hyperfunction im Hintergrund, die Erscheinungen, welche bei dem Schwachsinn, als Stigmata des Schwachsinns, die Stelle der sensitivo-sensoriellen Störungen bei der Hysterie einnehmen.

Unserem Thema haben wir ein sehr ausführliches theoretisches Studium der beiden hier in Frage kommenden Krankheitszustände: der Hysterie und des Schwachsinns vorausgeschickt; die Nothwendigkeit dieses Vergleichstudiums, welches ein Erklärungsversuch der Analogie des Schwachsinns und der Hysterie darstellt, ergiebt sich daraus, dass die Litteratur über die Hysterie bei den Schwachsinnigen, ausser der Feststellung des Vorkommens der Hysterie bei den Schwachsinnigen, nicht existirt. Janet beschränkt sich auf den stabilen Character der Schwachsinnigen hinzuweisen, ohne darauf näher einzugehen. Oppenheim[1]) sagt: „Man findet die Hysterie häufiger bei intelligenten, als bei dummen Personen, sie kann auch von Hause aus Schwachsinnige und Degene-

[1]) Oppenheim. Op. cit.

rirte befallen oder sich mit Zuständen verbinden, die zur Geistesschwäche führen — es handelt sich dann aber immer nur um eine Combination selbstständiger Krankheitsformen". Wir sind deswegen im klinischen Theil vollkommen auf unser Vergleichsstudium des Schwachsinns mit der Hysterie angewiesen.

Die günstigen Bedingungen der Entfaltung des hysterischen Geisteszustandes stellt die Veränderlichkeit der psychischen Zustände im Sinne der Genesung und Erkrankung dar, darum ist der absolute Character der Störung bei dem Schwachsinn das erste Hinderniss der klinischen Entfaltung der Hysterie, es fehlt die Reichhaltigkeit, die Ausgiebigkeit der psychischen Acte, damit die Hysterie ihre volle Kraft entwickeln könnte. Das bezieht sich auf die Form der hysterischen Störung bei dem Schwachsinn: diesem Factor zu Folge muss sie ebenso, wie beim Kinde, eine leichte Form der Erkrankung darstellen. Aber es liegt der Gedanke nahe, dass auf Grund des oben dargestellten Parallelismus, der Aehnlichkeit der Symptome, das Vorfinden der hysterischen Störungen bei dem Schwachsinn unterstützt wird. Wir führen einen Fall an, wo bei einer entschieden schwachsinnigen Pat. die schwere Form der Erkrankung an Hysterie mit deutlichen hysterischen Stigmata sich feststellen lässt. Ein anderer Fall dagegen, der Kranke mit traumatischer Hysterie, vertritt die leichte Form derselben, mit Tremor hystericus, als characteristisches Zeichen, die Form, welche, als monosymptomatische genannt zu werden verdient und zur kindlichen Hysterie am nächsten steht.

Auf derselben Aehnlichkeit der Symptome beruht die Verstärkung der Wirkung der Hysterie dort, wo ein Symptom derselben mit dem des Schwachsinns zusammenfällt. Wir haben dann vor uns anstatt einer die Wirkung zweier analogen Ursachen, was uns die Zunahme der Function durch die Summation der Wirkung zeigt. Nirgends tritt diese verstärkte Function so klar und beweisend zu Tage, als bei der Suggestibilität. Die Imbecillen zeigen besondere Besorgniss für ihr Wohlbefinden. Ausserdem bildet eine sehr characteristische Eigenschaft der Imbecillen — die Hartnäckigkeit und das Festhalten an

ihren eigensinnigen Urtheilen. Sie haften deswegen an ihren absurden Vorstellungen, weil sie zu wenig Begriffe haben, um einigen augenblicklich die Psyche beherrschenden Andere entgegenzusetzen. Wenn wir diese Eigenschaft auf die Suggestion, deren wichtige Rolle bei der Entstehung der hysterischen directen Ausfallserscheinungen niemals überschätzt werden kann, anwenden, so bekommen wir folgendes Bild. Ein durch irgend welche Ursache in seiner Gesundheit beeinträchtigter Schwachsinniger geräth in Folge vom psychischen oder physischen Shock in die Hysterie, jetzt wirkt die hysterische Störung, als Autosuggestion des zu seiner Gesundheit besonders aufmerksamen Pat.

Wir haben den graduellen Unterschied in der Entfaltung dieses oder jenes Symptoms bei dem Schwachsinn in Vergleich mit der Hysterie festgestellt, wir haben die dominirende Stellung des einseitig entwickelten Ich's beim Schwachsinn betont. Wir müssen bei dem Zusammentreffen dieser beiden Erkrankungen die Einwirkung dieses Defects auf die Hysterie voraus erwarten. Die Wirkung des einseitig gesteigerten Selbstgefühls ist, im Gegentheil zur vorigen homogenen — heterogen. Um diese Wirkung zu studiren, müssen wir uns zu der Aetiologie der Hysterie wenden. Der Mangel der Ausgiebigkeit der unterhalb der Persönlichkeit gelegenen Acte setzt die Disposition zur Hysterie im Senium herab. Derselbe ist auch bei Hysterie der Schwachsinnigen vorhanden: hier handelt es sich, ebenso wie im Senium, um die Unausgiebigkeit der geistigen Functionen, wenn nicht um geistigen Untergang, so doch um analoge ungenügende geistige Entwickelung. Ausserdem ist der Schwachsinnige, wegen des partiellen Defects, welcher sich auf die Beziehungen zu anderen Menschen erstreckt, noch mehr eingeengt, als der Greis. Viele Gelegenheitsursachen, welche sogar für so dürftig entwickelte Geschöpfe, wie Kinder wirksam sind, fallen bei den Schwachsinnigen weg. Die Psyche der Imbecillen wird nur durch die Ereignisse, welche ihn selbst berühren, in Bewegung gesetzt, für das Unglück der Umgebung, seiner Nächsten ist er unempfindlich. Diese Eigenschaft vermindert die Sphäre der Gelegen-

heitsursachen für die Hysterie. Von diesen zweien ätiologischen Gesichtspunkten betrachtet, stellt der Schwachsinn ein Hinderniss für die Entstehung der Hysterie, hier tritt die heterogene Wirkung des Schwachsinns auf die Hysterie zu Tage. Man kann jedoch sagen, dass die homogene Wirkung eine viel grössere Scala von Erscheinungen vertritt, wie gesteigerte Suggestibilität, Unstätigkeit des Characters und impulsives Handeln, als eine Folge der Lösung der Anknüpfung der psychologischen Elemente an die Persönlichkeit, wie gesteigerte Besorgniss um die Gesundheit, wegen hochgradigen Egoismus. Wir enthalten uns trotzdem, die Frage über die Disposition der Schwachsinnigen zur Hysterie zu entscheiden, dieser Gegenstand ist zu neu und sehr wenig in der Litteratur berücksichtigt worden, um so complicirte Kreuzung der Ursachen, wie es bei dem Zusammentreffen des Schwachsinns und der Hysterie der Fall ist, als endgiltig in dieser oder jener Richtung entscheidend zu lösen.

Was die Diagnose der Hysterie bei den Schwachsinnigen anbetrifft, so liegt die Schwierigkeit der Entscheidung in jedem einzelnen Falle, ob man es hier mit einem hysterischen Symptom oder durch Schwachsinn angeborenen Ausfalls bezw. Reizerscheinungen zu thun hat. Ein einzig zuverlässiges Mittel haben wir in den Angaben von Sachverständigen, seitens z. B. eines Arztes, dass das betreffende Symptom von Hause aus bestanden hatte und vor dem Ausbruch der Erkrankung an Hysterie festgestellt worden war. Andere Handhabe für die Diagnose haben wir in den Fällen, wo in Frage kommendes Symptom ohne veranlassende Ursache, wie die Kranken angeben, von selbst entstanden ist, dann handelt es sich meist um die Erfindung von Kranken selbst einer schon vorher bestandenen, aber ungenügend beachteten Erkrankung. Die hysterischen Symptome erscheinen gewöhnlich nach einer sie veranlassenden Ursache: nach starker Gemüthserregung, Schreck, Unfall u. s. w. Leider verlässt uns der sichere Boden, wenn wir das Gebiet der traumatischen Hysterie betreten, nach dem Unfall und den damit verbundenen pecuniären Interessen entsteht bei den Kranken autosuggerirtes Bestreben, alles auf den

Unfall zu beziehen. Gerade in diesen Fällen wird unsere theoretische Auseinandersetzung das practische Interesse erlangen; die gesteigerte Suggestibilität der durch Hysterie befallenen Schwachsinnigen zeigt uns den Ausweg in solchen Fällen, sie verstärkt die Wirkung in so hohem Masse, dass neue hinzugetretene Störungen zu Dauersymptomen werden, die von Hause aus vorhandenen leichten Erkrankungen verschlechtern sich zu schweren — die Arbeitsfähigkeit schädigenden Symptomen. Auf die Einzelheiten dieses Zusammentreffens verweisen wir bei dem 3ten in unserer Arbeit angeführten Falle.

Die Prognose der Hysterie bei den Schwachsinnigen hängt mit dem absoluten Character der Störung bei dem Schwachsinn zusammen. Die Autosuggestion erscheint hier, als entscheidendes Moment: deren einfache Folge wird sich in der Prognose so weit kundgeben, dass diese fast in allen Fällen, als schlechte angesehen werden darf. Die Hartnäckigkeit der Hysterie bei den Schwachsinnigen muss, als directe Folge der Summation der suggestiven Wirkung betrachtet werden: Prognosis bona der hysterischen Symptome verwandelt sich in Prognosis mala bei der Hysterie der Schwachsinnigen.

Wir bekennen alle Mängel unserer Untersuchung über die Hysterie bei den Schwachsinnigen, wir sind aber wegen der mangelhaften Litteratur in dieser Frage nur unseren Betrachtungen überlassen worden, immerhin glauben wir wenigstens das Interesse auf dieses Thema gelenkt zu haben.

I. Fall.

Pat. Charlotte Ser. 34 jährige, ledige Arbeiterin, hat am 20. X. 97 den Unfall erlitten. Ein aus dem Webstuhle herausfliegendes Weberschiffchen hat sie oberhalb des rechten Auges getroffen. Obwohl die dadurch entstandene Wunde ohne Nachtheile geheilt wurde, traten nervöse Störungen so heftig ein, dass sie in die Charité überwiesen wurde. Hier hat sie theils auf der inneren, theils auf der Nervenklinik vom 5. I. bis 22. VI. 98 gelegen, ohne dass man den Erfolg der Behandlung konstatiren konnte. Ihre Krankheit war, als traumatische

Hysterie diagnosticirt. Im Jahre 1899 wurde die Pat. nochmals in die Charité aufgenommen wegen der Klage der Pat. über die ungenügende Entschädigung. Die Heredität ist unbestimmt: Vater an unbekannter Ursache, Mutter an Wochenbettfieber gestorben. Pat. ist bei ihrer Tante erzogen, wechselte ihre Beschäftigung: war Dienstmädchen, Näherin, später Arbeiterin, in den Jahren 97—99 hat Pat. so gut es ging wieder in der Fabrik gearbeitet. Partus 1 (tot geboren). Für Infection spricht gelblich eitriger Ausfluss, der auch jetzt zuweilen auftritt, Brennen beim Urinlassen.

Stat. praes.: Pat. ist ausserordentlich klein und in der körperlichen Entwickelung sehr zurückgeblieben. Schneidezähne stehen vor, Ohrläppchen sind angewachsen, Gaumen steil und hoch. Die geringfügige Narbe über dem rechten Auge ist noch zu erkennen. Pat. klagt über Kopfschmerz, in der rechten Kopfscheitelgegend, besonders da, wo das Schiffchen getroffen hatte. Beklopfen des Kopfes auf der rechten Seite schmerzhaft, bei der Ablenkung der Aufmerksamkeit geringer. Auf den Druck die ganze Kopfgegend empfindlich. Ungleichheit der Pupillen. Das Gesichtsfeld ist beiderseits für weiss etwas eingeschränkt, die übrige Function des Sehorgans ungestört. Das Geruchsvermögen ist auf der rechten Nasenhälfte herabgesetzt. Der Geschmack ist beiderseits in Ordnung. Das Gehör rechts herabgesetzt; Befund der hiesigen Ohrenklinik: Schwerhörigkeit auf nervöser Basis. Der Gaumen- und Rachenreflex fehlt. Facialis und Hypoglossus normal. Die Beweglichkeit der oberen und unteren Extremitäten ist normal, ihre Kraft gering, indessen schont sich Pat. bei entsprechenden Versuchen offenbar, weil sie hierbei allerlei Schmerzen empfindet. Die Sehnenreflexe sind überall etwas gesteigert. Auf der ganzen rechten Körperhälfte an Kopf, Rumpf und Extremitäten besteht Hemianästhesie, Hemianalgesie, Hypthermanästhesie. Lagegefühl in grossen Theilen links erhalten, rechts unsicher. Hackenknieversuch etwas langsamer, aber keine Ataxie. Bei gleichzeitigen Fuss- und Augenschlüssen tritt Schwanken des Körpers ein, dabei klagt Pat. über Schwindel und fällt hin. Die druckempfindlichen Zonen: Fossa

supraclavicularis beiderseits, die Gegend zwischen den Schultern auf der Brust. In geistiger Hinsicht besteht eine gewisse Beschränktheit: Pat. behauptet, das auf das Jahr 1899 folgende Jahre heisst 1890. Rechnen ist bei den einfachsten Exempeln mangelhaft; dementsprechend sind auch allgemeine und Schulkenntnisse sehr gering: ihr Gedankenkreis ist auf ihre Krankheit vollständig eingeengt, andere Interessen kennt sie nicht. Sie ist dauernd deprimirter Stimmung, sehr empfindsam, energielos, schlaff und weinerlich. Seit dem Aufenthalt in der Charité im Jahre 1898 zeigt Pat. keine erheblichen Veränderungen. Wir wissen noch aus der früheren Beobachtung im Jahre 1898, dass bei dem Versuche des Hypnotisirens die Kopfschmerzen in der Hypnose verschwanden, kehrten aber nach dem Erwachen wieder. Pat. ist als ungeheilt entlassen nach abgeschlossener Beobachtung am 15. Mai 1899.

Aus dem klinischen Bilde geht unser Schluss hervor, dass die Krankheit der Pat., welche die schwere Form der traumatischen Hysterie mit deutlichen Stigmata darstellt, sich auf dem Boden der angeborenen und körperlichen und geistigen Schwäche entwickelt hatte.

II. Fall.

Pat. Marg., 36 Jahre alt, Arbeiter, leidet an traumatischer Hysterie. Heredität ist nicht nachweisbar. Kinderkrankheiten-Masern. In der Schule ist er schlecht vorwärts gekommen, kann jetzt schreiben und lesen. Er beschäftigte sich seitdem, als Arbeiter, mit landwirthschaftlichen Arbeiten, war nicht Soldat wegen körperlicher Schwächlichkeit. Seit 1894 ist er krank, die Krankheit begann mit Zittern im Kopf, einige Zeit später stellt sich auch Zittern in Armen und Beinen ein, zunächst konnte Pat. noch arbeiten, da das Leiden aber immer mehr zunahm, wurde er, angeblich, immer mehr arbeitsunfähig. Seit dem Juli 1898 ist Pat. ganz arbeitsunfähig, er hat sich seitdem im Elternhause noch mit kleinen häuslichen Arbeiten, Viehfüttern etc. beschäftigt. Infectio negatur, hat angeblich keinen geschlechtlichen Verkehr. Potus täglich für 10 Pfg. Bier, Schnaps. Den Unfall hat Pat. im Jahre 1892 erlitten; es wurde dem Pat. von einer

Kuh das linke Auge mit dem Horn ausgestossen. Das Auge wurde in der Klinik von Prof. Schöler in Berlin herausgenommen. Pat. hat einen Process wegen Erhöhung der Rente geführt.

Stat. praes.. Hypospadie, innere Organe gesund, einseitiger Leistenbruch, reponirbar, immer gewesen. Während der Untersuchung schüttelt der Pat. beständig mit dem Kopf. Bei der Ablenkung der Aufmerksamkeit verschwindet das Schütteln sofort: drückt er die Hand, verschwindet das Schütteln des Kopfes. Beim Schütteln mit dem Kopf, hört er mit den Händen zu schütteln auf und umgekehrt. Druck der Hände ohne Energie, grobe Kraft ist herabgesetzt. Reflexe gleich, links Glasauge, das rechte Auge ist astigmatisch, was bei der Enucleatio festgestellt wurde. Castratenstimme. Genu valgum, er geht sicher, das Schütteln des Kopfes, wie der Hände hört dabei auf. Keine Ataxie. Sensibilitätsstörungen (ausser allgemeiner Hypalgesie) sind nicht nachweisbar. Das Gesichtsfeld des rechten Auges etwas eingeengt, was auch auf den Astigmatismus zurückgeführt werden kann. Pat. ist etwas schwachsinnig, Habitus infantilis stimmt mit der Angabe, dass er keinen geschlechtlichen Verkehr gehabt hat; als psychisch defect, ist er von der Umgebung wahrgenommen worden. Rechnen ist gut. Pat. kann mit Zusammenhang von seinem Unfalle nicht erzählen, er verweilt zu lange bei dem Nebensächlichen und kommt mit der Erzählung nicht vorwärts. Seine der Krankengeschichte beigelegte schriftliche Bitte macht einen unvergleichbar besseren Eindruck. Wir geben hier probeweise ausgewählte Citate mit der Erhaltung der Orthographie wieder: „mein Leiden, schreibt Pat., befindet sich im Kopf Händen und Füssen und ist ein so genanntes Glieder Schütteln, ferner ist noch zu Bemerken da mein krankes Auge sehr eitert das Eiter bis auf Fussboden dribbt und das gesunde Auge schwächer wird und auch Schmerzen verursacht auch tridt das Leiden im Sommer heftiger als im Winter auf also bitte ich nochmals um erhohung der Rente.“ Ausser den grammatikalischen Fehlern lässt sich dieses Stück den intellectuellen Defect kaum nachweisen. Das steht in lautem Widerspruche mit der zusammenhanglosen

Beschreibung seines Unfalls bei der mündlichen Wiedergabe. Dieser Widerspruch lässt sich leicht erklären, wenn wir die ruhige Ueberlegung beim Schreiben, wie gewisses Erlernen durch Wiederholung ins Auge fassen. Pat. bringt gewissermassen automatisch die Vorkommnisse seines Unfalls, wie der nachfolgenden Krankheit nur in der Art, die ihm durch Wiederholung in's Gehirn eingeprägt wurde, zu Papier, nur in dieser bestimmten Form kennt er den Zusammenhang der Dinge, stellt man eine Frage über einen einzelnen Theil seiner Beschwerden, so wird er sich selbst überlassen und bringt zusammenhanglose Erzählung hervor. Entlassen den 26. I. 1899 nach abgeschlossener Beobachtung.

Zwischen dem Unfall und den ihm nachfolgenden hysterischen Erscheinungen sind volle 2 Jahre, der Angabe deś Pat. nach, verstrichen. Die schädigenden Momente, welche in dieser Zeit auf den Organismus eingewirkt haben, können nur psychischer Natur gewesen sein, deswegen bezeichnet Charcot diese Zeit, bevor die traumatische Wirkung noch nicht eingetreten ist, als die Zeit der psychischen Meditation. Pat. ist von Hause aus Schwächling, körperlich und geistig zurückgeblieben, war nach dem Unfall immer zu Hause, durch den Verlust des Auges ist er etwas stärker geschädigt. Unter solchen Bedingungen wird ein anderer völlig normaler Mensch zur Hypochondrie geneigt, umsomehr ein beschränkter Mensch. Besonders beschäftigt Pat. die Secretion der Conjunctiva, diese Hinlenkung der Aufmerksamkeit auf die Krankheitsvorstellung stellt die günstigen Bedingungen zur Entwickelung der Hysterie dar. Die Hysterie nimmt die leichte, monosymptomatische Form, sie präsentirt sich als eine Reizerscheinung der Hysterie — Tremor hystericus. Jedoch, wenn der Kranke nicht beobachtet wird, hört der Tremor auf, also müssen wir den Schluss machen, dass directe bei der Arbeit sich einstellende Folgen des Unfalls nicht vorliegen: Pat. zittert nicht bei der Arbeit, was die Anstaltsbeobachtung bestätigt hatte. Es ist durch diese leichte Form von Hysterie keine weitere Arbeitsunfähigkeit eingetreten, Pat. ist nur indirect durch hysterische Krankheitsvor-

stellung und damit verbundene Krankheitseinsicht in seiner Arbeitsleistung geschädigt worden.

III. Fall.

Pat. Johann Wol. 52 Jahre alt, Arbeiter, leidet an Unfall-Neurose.

Anamnese. Mutter lebt, Vater an Altersschwäche gestorben, 3 lebende gesunde Brüder. Heredität in der Familie nicht nachweisbar. Er hat ein lebendes Kind, 5 andere sind klein gestorben. Bei Driesen geboren, hat er bis zum 14 Jahre die Dorfschule besucht, wo er seiner Angabe nach äusserst wenig gelernt hat. Maurerarbeitslehrling, nebenbei bestellte er seinen kleinen Acker. Beschäftigte sich in derselben Gegend, als Landmann und Maurergehülfe. Leidlich ausreichender Verdienst, keine häuslichen Sorgen. War kein Soldat wegen der Augen. Frühere Krankheiten: Strabismus convergens congenitus. Pat. hat am 31. Juli 1899 einen Unfall erlitten, indem er von einer Leiter 3 m hoch herabfiel und sich einen Bruch des rechten Vorderarms, eine Quetschung der Rippen und angeblich einen linksseitigen Schenkelbruch (Hernia cruralis) zuzog. Kein Erbrechen, kein Schwindelgefühl, keine blutende Wunde. Wegen Schwellung des rechten Arms wurde er erst am folgenden Tage eingegipst und 5 Wochen lang im Bette gelegen. Seitdem ist das Gedächtniss schwächer, das Gehör schlechter, der Gang langsamer und unsicherer geworden: im Dunkeln konnte er nicht mehr ohne Stock gehen, das Augenlicht wurde schlecht, harter Stuhlgang, oft bis zu 5 Tagen ausbleibend, soll angeblich nach dem Unfall noch beschwerlicher geworden sein, schlechter Schlaf Er klagt auch über Schmerzen im Unterleibe, im Kreuz, in den Genitalien (Bruch), Kurzathmigkeit, Aufstossen, Unsicherheit in den Händen. Er ist arbeitsunfähig seit dem Unfall. Potus fast ein Schnaps, tägl. 1 Flasche Bier. Tabak — Kautabak, wöchentlich 10 Pf. Infectio negatur, Potenz noch vorhanden, aber schwach.

Stat. praes: Mittelgrosser Mann von schlaffer Musculatur und leidlich entwickeltem Fettpolster. Gesicht blau, mager, Schleimhäute roth. Strabismus convergens.

Narben an der rechten Daumenstreckseite. Thorax gut gebaut, Schall voll, über beiden Lungen diffuse katarrhalische Rasselgeräusche. Puls 78. Hedonen nirgends druckempfindlich. Links: Schenkelbruch, reponibel. Pupillenreaction ist erhalten, Pupillen gleichweit, Lidspalte ziemlich eng. Augenbewegungen und Augenhintergrund normal. Nach dem Urtheil der Augenklinik der kgl. Charité ist die Sehschärfe beiderseits herabgesetzt und zwar rechts mehr, als links. Amblyopie links wahrscheinlich ex stultitia, rechts congenita. Eine zuverlässige Gesichtsfeldaufnahme ist wegen der geistigen Beschränktheit des Pat. nicht möglich. Pat. ist auf beiden Ohren ziemlich schwerhörig, eine Taschenuhr wird links nur bis zu 10 cm Entfernung, rechts erst unmittelbar am Ohr gehört; nach dem Befunde der Ohrenklinik besteht beiderseits chronischer Katarrh der Tube und Verkalkung des Trommelfells. Das Geruchsvermögen fehlt angeblich von jeher auf beiden Seiten vollständig. Der Geschmacksinn, sowie die Function der übrigen Gehirnnerven normal. Händedruck rechts minimal. An der Stelle des rechten Armes, welche bei dem Unfall geschädigt wurde, Narben und Bewegungseinschränkung wegen Contracturen. An den unteren Extremitäten ist grobe Kraft herabgesetzt, rechts noch etwas geringer, als links. Keine Atrophien. Patellarreflexe beiderseits lebhaft, langes Nachzittern. Lagegefühl intact, kein Fussklonus, keine Atasie. Sensibilität am ganzen Körper ist erhalten, grosse Empfindlichkeit gegen Kälte, Empfindung für Nadelstiche und Berührungen zeigt am Fussrücken leichte Herabsetzung. Kein Romberg'sches Phänomen. Gang bei der Augenschliessung vorsichtig, Bücken gelingt gut, aber langsam. Gang sehr langsam, so dass andere Pat. nicht mit ihm spazieren gehen mögen. Psychisch reagirt Pat. sehr gehemmt, Begriffsvermögen sehr gering. Er zeigt eine fast kindliche Aengstlichkeit und Unbeholfenheit, er weiss sich nicht, wie ein anderer Pat., in der neuen Umgebung zurechtzufinden, er stottert bei der ersten Exploration vor ängstlicher Erregung und es macht grosse Schwierigkeiten, von ihm einen geordneten Bericht über seine Vorgeschichte und seine Unfallsache zu erlangen. Das allgemeine Wissen

und Schulkenntnisse sind minimal: er weiss z. B. nicht, in welchem Monate Weihnachten ist und rechnet mit den einfachsten Zahlen sehr mangelhaft, er wusste ferner nicht, wieviel der April Tage hat, wann das neue Jahr beginnt u. dergl. mehr. In seinem ganzen Wesen zeigt sich eine hochgradige Schlaffheit und Energielosigkeit. Er hält sich selbst für vollständig und dauernd arbeitsunfähig. Irgend welche Zeichen der Simulation sind nie beobachtet worden. Sprache langsam, zögernd, ohne organische Störung. Die bei der Krankheitsgeschichte befindliche Schriftprobe seines Namens verräth zitternde Handschrift: die einzelnen Buchstaben bestehen aus kleinen Strichen. Puls vor der Untersuchung 64. Dermographie. Als ungeheilt entlassen 26. IV. 99 nach abgeschlossener Beobachtung.

Schon in der nächsten dem Unfalle nachfolgenden Zeit wurde vom Arzte die deprimirte Stimmung des Pat., seine Energielosigkeit und Schlaffheit hervorgehoben, wie auch seine Furcht vor den medicinischen Instrumenten. Obwohl das erste Symptom, als hysterisch aufgefasst werden kann, so erscheint er mit dem letzten zusammen viel mehr in die Kategorie der den Schwachsinnigen eigenthümlichen Beschränktheit hinzugehören. Der Erinnerungsdefect ist ebenso schwer zu denen nach dem Unfall, speziell nach Kopfverletzung auftretenden Erscheinungen zurückzuführen: bei unserem Pat. ist die Erinnerung an längst Vergangenes viel mehr geschädigt, als die an kürzlich Erlebtes, bei den Neurosen dagegen stellt die retrospective Amnesie die gewöhnliche Form. Zu der Kategorie des Schwachsinns lässt sich noch eine Anzahl von Krankheitserscheinungen, welche den hysterischen Character vermissen, hinzunehmen: einige, wie Schielen waren von Hause aus vorhanden, sie gehören zu den angeborenen körperlichen Defectzuständen, wie diese sich sehr häufig mit der geistigen Schwäche verbinden. Diese Behauptung bezieht sich aber nicht nur auf Schielen allein, ebenso können angeborene Herabsetzung der Sehschärfe, Fehlen des Geruchssinns, Energielosigkeit und Schlaffheit des Pat. auf derselben Grundlage beruhen. Als sichere Zeichen der traumatischen Hysterie

bleiben die gesteigerten Sehnenreflexe, Zittern in den Händen, Dermographie, wie ein gewisser Grad der partiellen Hyperästhesie gegen Kälte im ganzen Körper, Hypästhesie der beschriebenen Hautbezirke (auf dem Fussrücken). Dieser ungenügende Befund kann beliebig vergrössert werden, wenn wir die deprimirte Stimmung, Herabsetzung der Function der Sinnesorgane u. s. w. zu hysterischen Symptomen hinzurechnen. Dieser Fall bildet somit einen Beweis der symptomatischen Aehnlichkeit der Hysterie mit dem Schwachsinn. Es ist interessant festzustellen, dass im vorliegenden Falle verschiedenartige meist unbedeutende pathologische Erscheinungen im Sinne der traumatischen Hysterie, welche ebenso im Sinne des Schwachsinns gedeutet werden können, zahlreich vertreten sind und kein einziger von Hauptsymptomen der Hysterie, welche allein die Diagnose auf feste Füsse stellen könnte. Der Arzt ist aber in solchen complicirten Fällen, welche für die Unfallversicherung von grosser Bedeutung sind, ebenso auf die subjectiven Beschwerden des Kranken, wie auf die objectiven Krankheitserscheinungen, angewiesen: sie betreffen in unserem Falle die Klagen über Schwerhörigkeit, Abnahme der Sehkraft, Gedächtnissschwäche, wie körperliche Schwäche (Amyasthenie), als hauptsächliche, schädliche Folgen des Unfalls. Die Entscheidung der Frage, wieweit die vorhandenen krankhaften Erscheinungen zu dem vor dem Unfall bestandenen oder durch den Unfall hervorgerufenen gerechnet werden müssen, ist in solchem Falle wegen der Aehnlichkeit der hysterischen Symptome mit den Symptomen des Schwachsinns sehr erschwert. Vom practischen Standpunkte aus ist aber die Aufgabe des Arztes bei der Entscheidung, ob der Unfall den Betreffenden arbeitsunfähig gemacht hatte oder nicht, bei den Schwachsinnigen viel leichter. Die seit dem Unfall bestehende Arbeitsunfähigkeit kann entweder simulirt werden oder muss, als eine durch Schreck oder plötzliches Einwirken des Trauma mit Hilfe der Autosuggestion enstandene hysterische Störung angesehen werden. Die erste Ursache verschwindet mit der Entlarvung der Simulation, die Entstehung der Hysterie dagegen stösst auf sehr geringen Widerstand bei den Schwachsinnigen, weil

die Persönlichkeit bei ihnen von Hause aus verkümmert ist.

Bei der Hysterie der Schwachsinnigen nimmt, wie wir es hervorgehoben haben, die Autosuggestion an ihrer Wirkung entschieden zu: die autosuggerirte Vorstellung wird sehr leicht zur hysterischen, weil die Kritik bei den Schwachsinnigen jeder Vorstellung machtlos gegenüber steht. Wegen dieser gesteigerten Suggestibilität genügt nur eine Vorstellung die Psyche zu beherrschen — sei es durch Selbstansteckung oder imitatorische Ansteckung: diese Vorstellung ist nicht mehr auszurotten.

Die theils auf Basis des angeborenen Schwachsinns, theils durch Wirkung des Trauma und damit verbundene Autosuggestion entstandene Vorstellung eines Schwachsinnigen von der Arbeitsunfähigkeit muss deswegen im Sinne der fast unheilbaren Unfallserkrankung erklärt werden, sie prägt sich der kranken Psyche mit solcher Schärfe ein, dass sie alle Charactere der hysterischen Dauersymptome mit Prognosis mala aufweist, obwohl sie auf dem einfachen Wege der Autosuggestion entsteht. Der traumatischen Autosuggestion, welche bei den zur Hysterie veranlagten Personen eine sehr häufige Quelle der hysterischen Störungen darstellt, muss bei den Schwachsinnigen von Seiten der Prognose und Unfallversicherung eine sehr wichtige Stellung zugesprochen werden.

Zum Schluss bleibt es mir noch eine angenehme Pflicht, Herrn Geheimrath Prof. Jolly für die gütige Zuweisung und die hochgeschätzte Aufmerksamkeit zu dieser Arbeit, sowie Herrn Dr. Seiffer für die freundliche Unterstützung bei der Arbeit meinen herzlichen und aufrichtigen Dank auszusprechen.

Thesen:

I. Die Analogie, welche sich zwischen Hysterie und Schwachsinn aus dem Vergleichsstudium dieser beiden psychischen Zustände ergiebt, kann nicht anders erklärt werden, als durch Annahme ihnen zu Grunde liegender gemeinsamen Störung: der Verkümmerung der Persönlichkeit.

II. Von Roux erfundene Verstärkung des Wachsthums der Bacterien im abgeschlossenen Raume, welche dieser Autor dadurch zu erklären versucht, dass die Fagocyten auf dieselben keine zerstörende Wirkung ausüben können, kann ebenso durch eine Summirung der Wirkung der Bacterien selbst im abgeschlossenen Raume bedingt werden.

III. Bei Poliomyelitis angewendete Transplantation der Sehnen hat auch bei den peripheren Muskelverletzungen und Nervendurchtrennungen Platz.

Lebenslauf.

Verfasser dieser Arbeit, Eugen Radin, griechisch-katholischer Konfession, geboren am 19. Februar 1872 zu Ranenburg (Gouv. Rjasan, Russland), als Sohn des Kaufmanns Peter Radin, erhielt seine Vorbildung auf dem Larin'schen Gymnasium zu St. Petersburg, welches er im Jahre 1890 mit dem Reifezeugnisse absolvirte. Im August 1890 wurde er an der Kaiserlichen Universität zu St. Petersburg immatriculirt, wo er Naturwissenschaft 4 Semester studirte, um im April 1896 zum Studium der Medicin an der Friedrich Wilhelms-Universität zu Berlin überzugehen. Nach den regelrechten 8 Semestern bestand er im März 1900 das Tentamen medicum und Examen rigorosum.

Vorlesungen, Kliniken und Kurse besuchte er bei folgenden Herren Professoren und Docenten:

B. Baginsky. Engelmann. Fritsch. Gerhardt. Gusserow. O. Hertwig. Heubner. Hildebrand. Hirschberg. Jansen. Joachimsthal. Jolly. Klemperer. Koblanck. Köppen. Langerhans. Liebreich. Mendel. Oppenheim. Pfeiffer. Schoeler. Silex. H. Virchow. R. Virchow. Waldeyer. Zinn.

Allen diesen Herren, seinen hochverehrten Lehrern spricht Verfasser seinen aufrichtigen Dank aus.

Druck von Albert Koenig in Guben.